کہ ایسی واردات مین عمل کرے ۱ + اور جو مریض مرنے کے قریب ہو (۱)
تکلیف بیمار کی ظاہرا انیورزم سے تو عمل کرنا چاہیے + اور جسوقت
عضو معلول کو بسبب کسی مانع کے جراح بالکل نہین نکال سکتا تو
اوسوقت پر اوس عضو کیواسطے عمل کرنا اچھا نہین *
اگر عمل کیا جاوے واسطے رسولی کے اور رسولی مین مادہ متعفن ہو
ولیکن مریض کو فقط بسبب بڑے ہونی اوسکی کے تکلیف ہو + اس حالتمین
جراح اگر بالکل کاٹنا مناسب نہ سمجھے تو تہوڑیسی کاٹ ڈالے
کہ اس سبب سے بیمار کو تکلیف کم ہوجائیگی + مصداق اسکا یہہ ہے
کہ اگر مرض خناق مزمن سے حلق بند ہوجاتا ہی تو تہوڑیسی کاٹ ڈالنے
لوزتین منورم سے مریض کچھہ آرام کہانے پینے کا پاتا ہی *
اور اکاستوسیس کہ وہ فی الحقیقت
ایک ریزہ ہڈیکا ہڈیمین سے پہوٹ نکلتا ہی + اور جسوقت نہین دور
ہوسکتا تو بعضے اوقات تہوڑیسی کاٹنے سے اوسکی تکلیف نزدیک کے
اعضا کی کم ہوجاتی ہی + ولیکن یہہ اجازت تہوڑی کاٹنے کی کہ جو
اکاستوسیس مین بہی فاسد اور خراب اور بڑی اور پہول جاتی
ہڈیمین نہین دی جاتی +
جراح کو لازم ہی کہ عمل کرنی سے پہلی خوب غور کرے اور سوچے تیسرا
کہ عمل کرنے سے خفیف تر کوئی اور علاج ہی یا نہین اگر اور کوئی بہتر
علاج عمل سے سمجھی تو پہلے اوسیکو آزماوے +

۱ Exostosis. —

چوتھی

اعمال کرنے مین مناسب ہی جراح کو کہ مریض کا حال بخوبی دریافت کرتا رہے
جو معمول تہا صحت مین اور اب جو عارض مرض مین ہو گرمی یا سردی
یا ناتوانی اوسے لحاظ کرتا رہی + یا جسکو ایری سپلس یعنے ماشرا ہو گیا ہو
یا علامت کسی مرض مخوف اور بیمار سے لاعلاج کی نمودار ہوئی ہو +
جبکہ عمل کے دیر ہونی سے جراح نقصان

پانچوین

دیکہی تو لازم ہی کہ مریض کی طبیعت کو تقویت کرے اور رو باصلاح
لے آوے + بسبب دوا کی استعمال کے اور خوراک کے ۔ اور تجویز
کرنے اچہی غذا کے تا وہ مریض عمل کے لایق ہو جاوے + خصوصًا
ناتوانونکو تقویت کرے + اور جو جوان کہ بسبب عمر اور مزاج کے
گرمی مین مبتلا ہین اونکو چیند روز کے لئی دوائی گرم اور غذا حار اور
تیز سے پرہیز کرواوے ۔ اور جس حالت مین قیاس سے سمجہا جاوے
کہ عمل کرنے سے تہوڑا لہو نکلے گا اور سوزش پیدا ہوگی + اوس حال
مین عمل سے پہلے فصد لینا لازم ہی + مثال اسکے جیسیکہ مشہور ہے
علاج نزول الماء مین +
جو بہت مضطرب اور ذکی الحس کہ بعضے اوقات تکلیف مرض کی نہین اوٹہا
سکتی + اور شدت الم کی متحمل نہو کر فورًا یا تہوڑی دیر کے بعد مر جاتی ہین +
ایسی بیمارون پر عمل کرنا نہین چاہیئے + اور اگر ایسے لوگون پر کسی
لاچاریکی سبب سے عمل کرنیکی ضرورت ہو تو لازم ہی جراح کو کہ پہلی اونکے
قرابتیونکو اور دوستونکو سمجہاوے کہ عمل کرنے مین اندیشہ اور خوف کی

Sujaipelas.

جگہہ ہی۔ اسپرہی اگر بہت ضرورت پڑے تو پہلے عمل کرنی سے شراب دلکشا ہمراہ ایک خوراک عرق افیون کے پلا دی *

یہہ بہی دستور ہی کہ ہر ایک آلہ اور ہر شے کو جو درکار ہو عمل سی پہلے اپنی پاس رکہہ لے۔ اور ترتیب سے موجود رکہی۔ اور اچہی اور خوب آلات رکہی۔ جیسا لگیتورس[1] یعنی ٹانکا دینی کا اسباب اور فارسپس[2] یعنی موچنا۔ اور ٹنیکیولم[3] یعنی آلہ منہہ کہینچے شریانکا اور اسپنج یعنی ابر مردہ۔ اور ٹہنڈا اور گرم پانی وغیرہ *

لازم ہی دستکاری ضرور چہپاوین مریض سے۔ مگر تہوڑی عرصہ کے پہلی دستکاریسی خبر دیوین اسواسطے کہ فکر کرنے سی بیماری زیادہ ہوجاتی ہی۔ اور طبیعت بیقرار رہتی ہے *

مریض سے اوزار اونکو چہپانا ضرور ہی *

جو دستکاری بخوبی ہوے ہر چند بہت دیر اوسکی کرنے مین لگے وہ گویا جلدی کی گئی *

جسوقت شریان کو ٹانکا لگاوے یا رسولی فاسد اور بوسیدہ اور خراب کو بدنسی نکالنا چاہے تو جلد کو دراز کہولنا مفید ہے۔ کسواسطے کہ بدون اسکی دستکاریمین بہت مشکل ہوگی اور مریض کو زیادہ درد ہوگا *

ٹرفی ننگ[4] یعنی دستکاری کرنا واسطی اوٹہانی کہوپری وغیرہ کے بمدد ظرفین کے یہہ دستکاری کبہی دبی ہوئی استخوان اور فاسد اور متفرق ٹکڑون ہڈی کے

[1] *Ligatures.*— [2] *Forceps.*— [3] *Tenaculum* —

[4] *Trephining.* —

ہڈیکے لئی کی جاتی ہے ۔ ولیکن یہہ آلہ اکثر دور کرنے منجمد پیپ اور لہو کے
لئے کہ جو اندر دماغ کے ہیں ۔ یا ٹکڑی دبی ہوے دماغ کی اوٹھانی کی لئے
کہ جسکی سبب سے پہنچے کو نقصان تہا کام مین آتا ہی *
اور اسیطرح نکالنی گولی بندوق وغیرہ یا اور کوئی شئی کے لئی کہ جو اتفاقا باہر سے
کہوپری کی اندر چلی گئی ہو *
اور ایسی ہی سیکیوسٹرم[1] کے لئی یعنی اوس بیماری کی لئے کہ جسمین
کوئی دو پرت کہوپری کے کہ جو آپسمین نہایت متصل گویا ایک ہین *
اونمین سے ایک پرت بگڑ جاوے اور خراب ہووے ۔ تو دوسری سے
جدا ہو جائے * اور اسیطرح واسطے نکالنی رسولی کے کہ جو ڈیورمیٹر[2]
یعنی غشاء داخلی قحف پر پیدا ہوتی ہی * جو بالکل گول ہڈی کی نکالنے
مین ڈیوری میٹر کو نقصان پہنچے ۔ تو قاعدہ یہہ ہی کہ کہوپری پر دستکار
نکرے * اونچا نیچا کہوپری کی اندر ہونی سے بموجب اس قاعدہ کے
اندیشہ ہوتا ہی *
مثلاً وسط پیشانی مین بسبب محدب ہونے شاخ ہڈی اسفرانٹس[3] کے
کہ جو مثل خار کی ہی ٹریفین لگانے کو اچھی جگہہ نہین ۔ اور اگر لگتا ہی تو ڈیورمیٹر
کو دندانونسے نقصان ہوتا ہی ۔ لیکن اگر اوسی جگہہ دستکاری کرنی ہو تو
جراح کو لازم ہی جب گول ہڈی جدی ہونی کے قریب ہو تو ایلویٹر[4] سے
کام نکالے *
پیشانی پر کنارہ اسفرانٹس کے آدہ انچہ کی اوپر ٹریفین لگانے کی خانہ چشم کو

[1] Sequestrum. — [2] Duramater — [3] Os Frontis — [4] Elevator —

نقصان نہوگا + اگر ضرور ہو تو اسکیومس پر یعنی کنپٹی کی ہڈی کی ٹکڑے پر
طریفین لگا دے کہ اوس جگہہ کے عضلونکی زخم کا جیسے اگلی زمانہ کے
دستکارونکو خوف تہا اب نہین ہی +
بسبب ناہمواری اس اسپن کے اور درز لنجیتوڈنیل اور لاتیرل اسینس
اور اسطونز کے ہڈی کی کہ جسکا غلاف عضلہ ہوتا ہی طریفین لگانے سے
جراحون کو اندیشہ ہوتا ہی + مگر دو چہوٹی جگہہ مین ایسی دونو طرف درز لنجیتوڈنیل
اسپنس کے ہین کہ اونکے اوپر طریفین بیخوف لگ سکتا ہی *
دستکاری ترانسورس رج کے نیچی فورمین میگنم کے متصل ہوسکتی
ہی + اسمین اسپلنیس اور کمپلکسس کٹنی کا کہ وہ دو عضلے ہین کچھہ خوف
نہین ہی، بلکہ اگر بہیجا دب جائیگا اور ہڈی نہ اوٹہی گی تو مریض مر جائیگا +
جب زخم کے کہلنے سے ہڈی کی کیفیت بخوبی دریافت ہووے تو دستکاری
شروع کرنی چاہیئے +
اور جسوقت ہڈی نہ دکھائی دیوے تو طریفین لگانی سے پہلے جلد کو کاٹنا
ضرور ہی بصورت یا موافق ان دو شکلونکی T V ساری
جلد کو بالکل جدا کرنا ہرگز نچاہیئے + اور زخم کو ہڈی تلک پہنچانا چاہیئے
اگر معلوم ہو کہ شکستہ ہڈی کی کنارے کہلی ہوے ہین اور جلد پر زخم کرنا
منظور ہی تو چہری زیادہ نہ دباوے کہ تا جراحت بہیجی کو نہ پہنچی +

Squamous – Os Occipitis. – Longitudinal & Lateral sinus. – Transverse ridge. – Foramen magnum – Splenius. Complexus.

پاٹ صاحب نے لکہا ہی کہ پیریکرینیم[1] کے اُبہری ہوئے ہونیکی سبب ہڈیکی اصلی درزونمین اور رگونکی نشان مین کہ جو ہڈیکی صفحہ پر ہوتی ہین اور اون درزونمین کہ جو بسبب شکست ہڈی کے موجود ہوتی ہین فرق معلوم ہوتا ہی + اور جس جگہہ شکستہ ہڈی ہوتی ہے وہان پریکرینیم اُبہرا ہوا اور ہلتا دریافت ہوتا ہی + اسکے سوا شکستہ ہڈیکی کنارے انگلیونکو اور پروب[2] کو ناہموار معلوم دیتی ہین + اور درزون کی جگہہ جو مشہور ہی سب کو معلوم ہی + اور کہوپری کی دبی ٹکڑونکی اوپر خوف طریفین لگانے کا ہوتا ہی + ہمیشہ اوسطرف شکستہ ہڈیکی اونچی سوراخ بنانا چاہیے + کہ جہان الیویٹر[3] اوٹہانے کے لئی دبی ہڈیکی نیچے یا سامنے داخل ہوسکے +

اکسٹروسیشن[4] یعنی اس حالت مین کہ لہو دماغ پر پہلتا ہی اوس جگہہ سوراخ کرنا چاہیے + کہ جہان نشان نقصان جلد موجود ہوے +

جب کہوپری کی جلد جدا کی جاوے اور اوسکی نیچے ہڈیکی ہلتے ہوے ٹکڑی پائی جاوین + اونکو موچنے سے یا انگلیون سنی نکالنا چاہیی + اسواسطے کہ وی حکم غیر جسم کا رکہتے ہین + اور اونکی رہنی سے تکلیف اور خوف پیدا ہوتی ہے +

بعضی وقت کہوپری کے دبی ٹکڑے کہ جنکی علامت بری ہوتی ہے اور بالکل جدا ہوتی ہین + اسیطرح نکل سکتی ہین +

[1] Pericranium.— [2] Probe.— [3] Elevator.—
[4] Extravasation —

یہہ ہر ایک احوال شکستہ دبی ہوئی ہڈی کے بدون موجود ہونے علامت
اکسٹر وینیشن کے یعنی لہو جمی ہوئی کے +
اوس دبی ہوئی ہڈی کو موچنے یا الیوتیر سے بدون طریفین کے اوٹہا
سکتی ہین +
جب دبی شکستہ ہڈی جراح کو دکہائی جاوے + تو وہ بعضی وقت
سطح ہڈی کو الیوتیر سے اوٹہا سکتا ہی - اور کچہہ حاجت نہین کوئی ٹکڑا
کہوپری کا چیرنے کی + مگر جبکہ لہو اوسکی نیچے پہیلتا ہوا جمے + پس اوسوقت
یہہ کام ضرور ہے +
جب جراح دبی ہوئی شکستہ ہڈی کے کناری کی نیچے الیوتیر رکہہ کر
اوٹہاوے + تو سالم ہڈی کی کنارے کو چاہئی کہ ٹیکی بناوے + یا اپنی بائین
ہاتہہ کی انگلی کی ٹیکی لگاوے +
بعضی وقت ہڈی اسطور ٹوٹتی ہی کہ دبی ٹکڑے اوسکی ہی صاحب کے
آلہ سے پار تلک یعنی بالکل جدا ہو سکتے ہین + توکسی ٹکڑی کی نکالنے
کی لئے طریفین کی حاجت نہین ہوتی + اور ایک ہڈی اگر بشکل مثلث
دو طرف سے ٹوٹ کر دب گئی مگر ایک سمت اوسکی ثابت ہی + تو جراح
ہی صاحب کے آلہ سے پار تلک بآسانی اوسکی ثابت کیطرف سے
کاٹ کر نکال سکتا ہی +
+ آلات جو عمل شکاری مین ضرور چاہئے مفصلہ ذیل لکہی جاتی ہین +
سکالپل یعنی تیز کلٹنے کی چہری + طریفین ایک آلہ ہی مدور مثل چہوٹی تاج کے

Extravasation[1] - Hey[2] - Scalpel[3].-

تاج کی کہ اوسکے اوپر کی طرف دندانے ہوتی ہین + اور اوسکی بیچ مین ایک
میل کہ جسکی نوک مثل تیر کی بہال کی ہوتی ہی + اور وہ میل بوسیلہ ایک پیچ کے
کہ جو اس آلہ کی ساق مین ہوتا ہی حرکت کرتی ہی + یعنی چاہین اوسکو تاج کے
دندانون سے اوپر لی آوین + چاہین نیچے رکہین + اور اوسکی ساق کی نیچے
ایک دستہ لگا ہوتا ہی + الیویٹیر[1] ایک آلہ ہوتا ہی فقط لوہی کا قریب پانچ
انچہ کے طول مین + اور اوسکی دونو طرف مثل ترشے ہوی قلم کی ہوتی ہین
اور اوسکے عرض مین نوک کے پاس چند لکیرین ہوتی ہین + اور اوسکا کام حاص
ہڈیکا اوٹہانا ہی + فارسیپس[2] ایک موچنا کہ وہ ہڈیکی ریزون وغیرہ کے
نکالنے مین کام آتا ہی + حی صاحب[3] کا آلہ وہ ایک قسم کی آری
ہوتی ہے + اور وہ مثل چہوٹی کہلاڑی کی ایک دستہ مین جڑی ہوئی ہوتی ہے
ایک طرف اوسکے قوس دار قریب نصف دایرہ کے ہوتی ہی + اور اوسمین
دندانے مثل آرہ کی ہوتے ہین + اور دوسری طرف اوسکی سیدہی ہوتی
ہی + اور اوسمین بہی دندانے ہوتے ہین + برش[4] یعنی ایک چہوٹی
کونچی کہ جسوقت کہ طریفین کی دندانے وقت استعمال کی خون وغیرہ سے
آلودہ ہو جاتی ہین + تو وہ صاف کرنے کی لئے کام مین آتی ہی +
لینٹیکولرنیف[5] یعنی ایک قسم کی چہری + کہ اوسمین دونو طرف دہار محراب دار
ہوتی ہی + اور جسوقت کہ ہڈی پر طریفین لگاتے ہین + اور ہڈی بالکل نہین
کٹتی بلکہ کچہہ ریزے اوسکی چپٹے رہتے ہین + تو اوس چہری سے اون

[1] Elevator — [2] Forceps. — [3] Hey. — [4] Brush. —
[5] Lenticular knife. —

ہڈی کے ریزونکو کاٹتے ہین * پرفوریٹر[1] یعنی برما * معلوم کرنا
چاہیئے کہ دستکاری بلحاظ آلات کی چار درجون مین تقسیم ہوئی ہے *
اول وہ کہ جسمین جلد اسطرح سے کاٹی جاوے کہ ہڈی دکھلائی دیوے *
دوسری وہ کہ جسمین ہڈی ہی کاٹی جاوے *
تیسرے وہ کہ اوس کٹی ہوئی ہڈیکو نکالتے ہین *
چوتھے جو رای اور تجویز جراح کی ہو اوسکی موافق عمل کرے *
جب اسکیومس[2] یعنی ٹکڑا کنپٹی کی ہڈیکا کہولنا منظور ہوتا ہی * تو زخم
بصورت اس شکل کے بنایا جاتا ہی * V یعنی اسطرحسے کہ نوک
اون دونوز خمونکی بطرف زنگومی ہو * یعنی جہان ٹکڑا ہڈی رخسارہ کا
گوشہ چشم کے پاس ہڈی کنپٹی سے ملکر شکل طوق کی ہوگیاھے * تاو
دونو زخم بیرون عضلہ کنپٹی کی یعنی اعصاب کے کہ جو درمیان گوشت
عضلہ کے آتی ہین * برابر ہو دین * اور ٹکڑا جلد کا ان دونو زخمونکی نوک
کیطرف سے اوٹھایا جاوے *
جب جلد کاٹی جاتی ھے تو خون شریان کنپٹی اور اکسٹبل سے یعنی شعبہ
شریانی کہ جو لحمہ دوپر پہیلتا ہی بعضے وقت جاری ہوتا ہی * اس حالت میں
چاہیئے کہ اوسی تہوڑیسی دیر تک جاری رکہے * تا لہو کہوپری کی اندر
زیادہ نجاوے * اور جلن موقوف رہی * لیکن اگر خون بہت جاری ہو
اور مریض کے نبض ضعیف ہو * تو اوسوقت شریان کے موہنہ پر
بند لگانا ضرور رہی *

[1] Perforator. – [2] Squamous –

ٹکڑی کہوپریکی بعد طریفین کے اس طرح نکالنی چاہیین

آلہ کی درمیان کی میل تہوڑیسی اتر دسکے دانتو نسے بڑہاکر ٹہرا وے - اور
اُوسی جگہہ اوسکا پیچ مضبوطی سے بخوبی بند کرے - اور ہڈیکی بیچ مین کہ جسکو
نکالنا منظور ہی لگا دے + اور جتنا ہوسکی شکستہ دبی ہڈیکی کناری کی نزدیک
لگایا جاوے + اسواسطے کہ اسطرح جو ہڈیکا ٹکڑا نکلیگا نصف دائرہ طریفین سے
زیادہ نہوگا +
جب شکستہ دبی ہڈیکی واسطے یہہ دستکاری ہوتی ہے + وہ میل درمیانی کہ جو طریفین
کو تا ہنگام شگاف بنانے اوسکی دانتونکی ٹہراتا ہی + تاج طریفین کے ساتھہ
ایسی جگہہ مین کہ جہان سوراخ سے جراح دبی ہوئے ٹکڑیکو بآسانی یا بالکل
اوٹہالیوے + مضبوط اور سلیم ٹکڑے کہوپری پر لگایا جاوے + اور پہلی میل کو
ہڈی پر ٹہراکر طریفین کو ہاتہہ سے داین باین پہیرنا چاہئے + اور ہوشیاری سے
برابر دبانا چاہیے + جب تلک کہ گہیرا شگاف نہ بنے + وہ میل کہ جواب
اوس سے کچہہ کام نہین نکلتا + اور اوسکی نوک سے غشاء داخلی کو نقصان
پہنچتا ہے + اگر نہین نکالا تو اب نکالنا چاہیے + اور عمل طریفین کا بہت
ہوشیاری سی کرنا چاہئے +
پہلے عمل طریفین کا جلد جلد ہو + جب تلک اوپر کا پرت کہوپریکا نکٹے
اور بعد اوسکے جب دِپلو تلک یعنی اندر کے پرت تلک پہنچے + تو طریفین کو
کم دبانا چاہئے + اور ہوشیاری سے عمل کرنا چاہئی + بیچ اس درجے

Diploe —

عمل کے بعضی وقت پروب سے یعنی سلائی سی اوسکا گہراؤ دیکھنا چاہئے۔ اور اگر بعض دانتون طریفین کی سے ہڈی کٹی ہو۔ اور بعض جای ثابت سے تو ثابت ہڈی پر طریفین کو کج کر کے لگانا چاہئے۔ اور کٹی ہڈیکی طرف سے دانتونکو بچانا چاہئی +

دوسرا درجہ یہہ ہی کہ جب طریفین سے کہوپری خاطر خواہ کہل گئی۔ تو گول ٹکڑا ہڈ نکا لنا چاہئے + اگر آخر کے درجے مین جراح کا ارادہ ہو کہ تمام ہڈی اندر تلک طریفین ہی سے جدا کی جائی + تو اوسمین دندانہ طریفین سے نقصان غشاء داخلی کا اندیشہ ہوتا ہی + پس بہتر یہہ ہے کہ ہڈی جب ہلنے لگی + تو الیوتیر سے یا موچنی سی اوسے اوٹہاوے + اور اگر کہین لگا رہے تو وہانسی اوسے توڑنا چاہئی + اگر نوک ہڈیکی کنارے پر باقی رہی ہو لنتکیولا ریف سے اوسی کاٹ ڈالے +

لہو کی پہلنے کے سبب سے غشاء داخلی پر اگر دماغ دب جا۔ اور دستکاری اوسکی واسطے ہو تو جراح کو اسوقت غور کرنا چاہئے کہ اگر پہلی سوراخ سے لہو نکلے تو بہتر نہین تو دوسریسے یا تیسریسی لہو نکالے + جسوقت کہ کہوپریکی اندر پیپ ٹہری ہو تو ایسی کچہہ ضرورت کسی اور سوراخ بنانے کی نہین ہوتی + اسلئے کہ وہ بہ نسبت لہو کے کم پہلتی ہی اور خون سی ز بآسانی نکلتی ہے +

جب ہڈی ٹوٹ کر دب گئی ہو + تو الیوتیر کو اوس ٹکڑیکی تلے جو اپنی ہموا حد سے نیچا ہو گیا ہی رکہہ کر متصل کی کہوپریکی کناریکو ٹیکی کر کے اوٹہاد یا جراح اپنی بائین ہاتہہ کی اونگلی کو ٹیکی بناوے +

* بعضے وقت جو ہڈی کہ بالکل نکالنی چاہئی اور ردحی صاحب کے آلہ سے باسانی نکل سکتی ہو جیسا کہ پہلے ذکر کیا - تو اوسکو حاجت طریفین کی لگانے کی نہین ہوتی *

اگر احوال ایسا ہی کہ پنکٹیوڑ یعنی وہ شکستگی کہ جسمین سوراخ پڑ جاوے یا استلیتد یعنی ریزہ ریزہ ہو جاوے - تو چاہئی کہ تمام دبی ہوئی ٹکڑی ہڈی کے عمل کیوقت اندر دایرہ طریفین کے ہون اور اسیطرح باسانی نکل سکتے ہین *

کمپونڈ یعنے ہڈی اور جلد کی شکست ساتھہ ہونی اور دونوکی زخم مقابل ہونے مین ساتھہ دبی ہوئی ہڈی کے درصورت علامت نہ دبی ہوئی ہونے دماغ کی ہڈیکو ہموار جگہہ سے بعد الیویتر کے اوٹھانا چاہئے * بعد دستکاری کے جلد کی ٹکڑے برابر رکھہ کر اوسکی اوپر مرہم غیر مرکب رکھنا چاہئے - اور بعضی وقت رفع سوزش کے لئی فصد لینا اور سر پر ٹھنڈا پانی ڈالنا چاہئے - اور کالومیل - اور تارتار ایمتک یعنی دوا مقئی اور مسہل نمک کا دینا ضروری ہی *

جب غشاء داخلی کی نیچے لہو یا اور طرح کی نمی معلوم ہوئے - اور وہ جھلی خود کالی یا نیلی یا زرد پڑ جاوے - اور محدب ہو - تو اوسمین ہوشیاری سے سوراخ بنانا چاہئے *

ایک دفعہ ڈیوپیترانگ صاحب نے کہ یہہ دستکاری کرتے تھی - مرض مذکور

Punctured.— Stellated.— Compound.—
Calomel.— Tartar-Emetic. Dupuytren.—

نیچے کیطرف کرکے داخل کری ۔ اور اوس چہریکو ہڈی رخسارے سے مس کرتا ہوا دوسرے گوشے تلک گردش دے تاکہ وہ عضلہ اور رگین کہ گرد ڈہیلے کی ہین کٹ جاوین + اور بعد اسکی اوس چہریکو پہر گوشہ اونسی مین داخل کرے اور اوسکی دہار اوپر کیطرف کرکے ہڈی ابرو کو مس کرتا ہوا دوسری گوشے تلک گردش دے تاکہ وہ عضلہ اور رگین بہی جو اوپر کیطرف گرد ڈہیلے کے ہین کٹ جاوین ۔ اور بہی اگر ہو سکے وہ غدود بہی کہ جس سے آنسو بہتی ہین کاٹ ڈالے + اور تیسرے یہہ کہ ایک خاص قسم کے مقراض سے کہ وہ نوک کیطرف سے خمیدہ ہوتی ہی یا ایک خمدار چہری گوشہ وحشی کی جانب کو داخل کرکے اون عضلات اور رگونکو کہ جنسے ڈہیلا آنکہہ کا الگ رہا ہی قطع کرے ۔ اور پہر اونگلی کو خانہ چشم مین داخل کرکے پہراوے ۔ اور تلاش کری تاکہ کوئی ریشہ رسولیکا یا کوئی اور زاید ملی اوسکو بہی کاٹ ڈالے +

معلوم کرنا چاہی کہ وقت اخراج حدقہ چشم کے ایک شریانسی کہ جو خانہ چشم کے اندر ہی خون جاری ہوتا ہی ۔ اور اغلب اوقات وہ خون خود بخود بند ہو جاتا ہی + اور اگر کسی آدمیکا وہ خون بند نہو تو ایک گدی کپڑیکی خوب بناکر اوس شریان کی منہہ پر مضبوطی سے دبانا چاہیئے + کہ بوسیلہ اس گدیکی بعد تہوڑی دیر کے وہ خون بند ہو جائیگا + اور بعد اخراج حدقہ چشم کے خانہ چشم کو اسفنج یا کپڑے سے پر کرنا نچاہیے اسواسطے کہ بوسیلہ اوس غشا کے جو اعصاب آنکہہ پر لپٹی ہوئی ہی + اور غشا داخلی دماغ سے مشتمل ہی دماغ مین جلن پیدا ہوتی ہی بلکہ خانہ چشم کو خالی رکہنا چاہیئے + اور دونون پپوٹونکو اور زخم جلد کو ملاکر سینا چاہیئے اور اوپر اوسکی ایک پٹی تر کپڑی کی باندہنی چاہیے +

دستکاری واسطی نکالنی فلک اعلی کی یعنی اوپر کے جبڑی کے

معلوم کرنا چاہئے کہ اوپر کی جبڑے مین کئی قسم کی بیماریان ہوتین ہین + اور ابتدار مرض کی کبھی انترم کی جھلی سے ہوتی ھی + اور انترم اوس کا واک کو کہتی ہین کہ جو اوپر کی جبڑی کی ہڈیکی اندر ہوتی ہی + اور اوس کا واک مین ایک جھلی ہوتی ہی میں کبھی مرض اوس جھلی مین پیدا ہوتا ہی + اور کبھی جبڑی کی ہڈیمین + اور کبھی دانت کے جڑمین + اور کبھی دانت کے خانہ مین + بعضی وقت اوس جھلی مین جلن پیدا ہوتی ہی + اور اس مرض کی سبب سے وہ جھلی پھول جاتی ہی اور اوس کا واک کو بند کر دیتی ہی + اور مخاط یعنی رینٹ اوسمین جم جاتا ھے + اور بعضی وقت اس جھلی سے ایک جمی ہوئی چیز پیدا ہوتی ہی جسمین کہ خاصیت اڈی پوسیر کی پائی جاتی ہی + اور اڈی پوسیر وہ ہیئت اور کیفیت ھے کہ جو بعد تبدیلی عضلے کی بسبب دیر تلک پانی مین رہنے کے یا تیز زمین مین دفن کرنے سے حاصل ہوتی ہی + اور بعض وقت اوس کا واک مین پولی پائی پیدا ہوتی ہی + یعنی ایک قسم کی رسولی گوشت دار جیسے کہ ناک یا رحم مین ہوتی ھے + اور کبھی فیبروکا ٹیجنیس پیدا ہوتی ھی + یعنی ایک قسم کے رسولی کہ جسکی ماہیت مانند اعصاب اور غضروف کے ہی یعنی عمل کیمیا سے اوسکی جواجزا کو جدا کرتے ہین تو وہ اجزا قریب اجزا اعصاب اور غضروف کے نکلتی ہین +

اور کبھی میڈالاری پیدا ہوتی ہی یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جسمین مغز سفید مثل دماغ کے ہوتا ہی + اور کبھی دیسکیولا یر کنائل پیدا ہوتی ہی + یعنی ایک قسم کی رسولی کہ جسمین خون

ہوتا ہی + اور اوسمین یہہ خاصیت ہوتی ہی کہ کبہی خود بخود ممتد ہوکر کہڑی ہو جاتی
ہی + اور ڈہیلی ہوکر پہر گر پڑتی ہی + سطح ہڈی جبڑی پر تین قسم کی بیماریان
ہوتی ہین + اول کیریس یعنی کچہہ سوراخ مثل زخم کی ہو جاتی ہین + اور دوسرے
نیکروسس یعنی ہڈی کی حس باطل ہو جاتے ہی + اور وہ ہڈی مردہ ہو جاتی
ہی + اور تیسرے ایکساس توسس یعنے ہڈی جبڑی پر ایک اور ہڈی پیدا ہوکے بڑہے
اور تکلیف دیتی ہی +

بعضے وقت دستکاری واسطے نکالنی ہڈی اوپر کے جبڑی کے ضرور ہوتی
ہی + اور اس دستکاری کی اکثر جب احتیاج ہوتی ہے کہ انترم مین فیبروکالیجنس
یا میڈالاری کہ یہہ دونو قسمین رسولی کی مین پیدا ہوتی ہین + اور موافق تجربہ
سیم صاحب کی قسم میڈالاریکی اوپر کی جبڑے مین زیادہ ہوتی ہی + بہ نسبت
فیبرس کی قسم کے + جبکہ جراح کو یہہ بیماری میڈالاری کے واسطے نکالنے
جبڑکی عمل کرنا چاہئے + تو مریض کو یا اوسکے قرابتیونکو کہدے کہ اسمین جاتی
ہی یعنی بعد عمل کرنیکے یہہ اندیشہ بہی ہی + کہ اسی قسم کی رسولی کسی دوسرے
عضو پر پیدا ہو + اور عمل کرنے سے یہہ قسم فیبروکالیجنس اور فیبرس کے
اکثر دفعہ مریض بالکل اچہا ہو گیا ہے + معلوم کرنا چاہئے کہ واسطے نکالنے
اوپر کے جبڑکی کئی ترکیبین ہین + اور اون سب ترکیبونمین جراح کو چاہئے
کہ مریض کو کسی مضبوط چوکی وغیرہ پر بٹہا دے + تاکہ وقت عمل کی جنبش
نکرے + اور ایک شخص مددگار مریض کے سر کو اپنی چہاتی پر رکہہ کے
چہاتی سے سر کو دبائے رکہے + اور اپنی ہاتونسے سر کو مضبوطی سے پکڑے
اور اگر ضرورت ہو تو ایک شریان ہی کہ وہ نیچے کے جبڑکی پاس ہی دبائے رکہے

تاکہ خون نجاری ہو + اور جاننا چاہئے کہ پہلی جراحون کا اس بات پر اتفاق تھا
کہ جو موضع ہڈیکا ناقص ہوتا تھا + خاص اوسی موضع کو کاٹ تے تہے + اور
کینسول صاحب کہ جو بیچ دار الشفار شہر لینیز علاقہ فرانس کے عہدہ اعلی پر
ممتاز تہے یہہ فرماتے ہین کہ ناقص کی اطراف سے کچھہ سالم ہڈکو بہی کاٹنا چاہئے
تاکہ کچھہ اثر مرض اور خوف سرایت کرنے کا باقی نرہی + اور یہی کینسول صاحب
تشریح سے بخوبی معلوم کر لیا کہ فک اعلے کی ہڈی تین جگہہ سے مضبوط جمتی
ہوئی ہے + ایک طرف تو ناک کی ہڈیسی + اور دوسری طرف رخسارہ کی
ہڈیسی + اور تیسری طرف دوسری طرف کے ہڈی فک اعلی سے اگلی دانتونکی
ہان + اور اس تشریح کے معلوم کرنی سے اس صاحب کو خوب جرات
اور تسلی واسطے دستکاری کی حاصل ہوئی + اور یہی معلوم کر لیا کہ بیچ دستکاری
جبڑیکی بڑی شریان کٹنے سے باسانی محفوظ رہ سکتی ہے + اور اگر اتفاقاً
کٹ جاوے + تو بعد نکالنے ہڈی جبڑیکی اوسکو ٹانکا لگاکے خون بند کر سکتی
ہین + اور اگر اتفاقاً وقت عمل کے خون بکثرت جاری ہو + تو اوس بڑی
شریانکو جو گردن مین ہے + فقرات گردن کیطرف بخوبی دبانا چاہیے + کہ اسکا
دبانے سے خون بند ہو جائیگا + اور یہی کینسول صاحب فرماتے ہین +
کہ ایک عصب اوپر کے جبڑی کی ہڈی مین ہوتا ہے + اگر جراح کے خیال مین
آئی کہ اوس عصب کو آلہ سے کاٹ سکتا ہون تو عمل کرے + اور اگر اوسکے
کاٹنی کی کوئی صورت نہو سکے + تو عمل سی باز رہے اسواسطے کہ اگر وہ عصب
بوقت کہینچے جبڑیکے ہڈیکی ٹوٹے گا + تو مریضکو نہایت تکلیف ہوگی + اور
اندیشہ کی جگہہ ہے +

جو وقت جراح واسطے نکالنے ہڈی جبڑے کے بطور گنیسول صاحب کی ارادہ کرے + تو چاہیئے کہ زخم موافق تفصیل ذیل کی کرے + ایک زخم گوشہ اندرونی چشم سے سید ہا لب بالا تلک لاوے + کہ اوس سے فقط جلد اور رگ گوشت کٹے + اور ہڈی نمودار ہو + اور دوسرا زخم ناک کے نتھنے کی پاس سے قریب بناگوش تک لیجاوے + اور تیسرا زخم کنپٹی کے پاس ہی نیچے کو اسطرح سے لاوے کہ اوس زخم سے تقاطع کرے + کہ جو بناگوش کیطرف گیا ہے بعد اوسکی جو جلد اور گوشت کہ رخسارے اوپر ہی اوسکو اوپر کیطرف پیشانی تلک اوٹھادے + اور جو جلد اور گوشت کہ رخسارہ سے نیچے ہی اوسے نیچے کیطرف کہینچے + اور کنپٹی کی جلد ہی اوپر کو کہینچا چاہیئے + تاکہ تمام ہڈی جبڑے کی بخوبی نمودار ہو + بعدہٗ چیزل کہ یہہ ایک آلہ مثل چہنی کے ہوتا ہی + اپنی ہاتہہ مین لے اور اوسکی دہار کو اوس جوڑ پر رکہے کہ جو گوشہ خارجی چشم کے پاس ہی اور وہ گوشہ ہڈی رخسارہ اور ہڈی پیشانی کے ملنی سے بنا ہی + اور چیزل کے دستہ پر کسی مارتول وغیرہ سے ضرب لگاوے تاکہ ایسفینو میکسی لاری فشیور تک کہل جاوے + اور یہہ ایک چاک خانہ چشم اور ہڈیمین ہی جو نیچے کیطرف بلاتر فشر کے ہی + اور پہر اسی آلہ سے ہڈی زیگومیکو جدا کرے اور یہہ ہڈی رخسار ہی کان کیطرف بطور محراب کے گئی ہے + اور بعدہٗ اسی آلہ کو گوشہ اندرونی چشم مین رکہہ کر جوڑ ہڈیکو چاک مذکور تک کہول دے پس ازان اس آلہ سے ہڈی جبڑے کو اوس جگہہ سے جدا کرے جو ناک کی ہڈی سے ملی ہوئی ہی اور بعد اوسکے وہ گوشت نرم ناک کے اندر کا کاٹنا چاہیئے کہ جو اوپر جوڑ دونو جبڑونکی ہی تاکہ مفصل دونو جبڑونکا بخوبی نمودار ہو اور جدا کیا جاوے اور پہر اون اگلے دو دانتو نمین سے کہ جہان دونو ہڈیان اوپر کے جبڑے کی ملی ہین

ملی ہین ۔ ایک دانت جو اوس جبڑے کی طرف ہے جسکا نکالنا منظور ہے اسی آلہ سے نکال دینا چاہیئے اور پہر ٹوٹے ہوی دانت کی پاس مفصل پر آلہ کو رکہکے اوسکی دستہ پر چوٹ لگانی چاہیئے ۔ تاکہ ناک کے جڑ تک جوڑ کہل جاوے ۔ اور پہر اس آلہ کی دہار کو نیچی کی ہڈی خانہ چشم پر اوس مقام پر رکہنا چاہیئے ۔ کہ جہان دو دفعہ کی عمل سے جوڑ ہڈی کا کہل گیا تہا ۔ اور دستہ اس آلہ کا ابرو کیطرف کو کرنا چاہیئے ۔ اور پہر اس آلہ کو دبا کر نیچی تالو تک پہنچانا چاہیئے ۔ کہ اس عمل سے تمام گوشت اور وہ عصب کہ جو نیچی ہڈی کے خانہ چشم پر ہی کٹ جاوے اسواسطے کہ اس عصب کو توڑنا ہرگز نچاہیئے بلکہ کاٹنا چاہیئے ۔ جیساکہ پہلی مذکور ہوا ۔ اور پہی اس دفعہ مین تالو کی ہڈی کو اور اسفیناڈ یعنی ہڈی قاعدہ دماغ کو جدا کرنا چاہیئے ۔ اور پہر تمام جبڑے کو مریض کے جسم سے علیحدہ کرنا چاہیئے اور اگر اسوقت کسی شریان سے خون جاری ہو تو اس شریان کی منہہ کو ٹانکا لگانا چاہیئے ۔ اور وہ جلد کہ وقت عمل کے اوپر اور نیچی کیطرف کہنچی گئی تہی اوسکو درست کرنا چاہیئے ۔ لیکن فی الحال سینا نچاہیئے ۔ بلکہ بعد ایکدو گہنٹے کے سینا چاہیئے ۔ اسواسطے کہ مریض کو عمل کی تکلیف سے بہت ضعف ہوا تہا اور بسبب ضعف کے خون شرائین کا اچہی طرح سے حرکت نہین کرتا ۔ اور زخم جاری نہین ہوتا ۔ لیکن بعد ایکدو گہنٹہ کے احتمال ہی کہ جب مریض کو ذرا قوت حاصل ہو تو خون کسی شریانسے جاری ہو ۔ پس اگر زخم پہلے اس سی سیا جاے تو اس خون کا بند کرنا اور شریان کا سینا مشکل ہوگا ۔ انگلستان مین بجائے جنرل اور رمار تو کے اکثر جراح صاحب کے آلہ سی اور ریکقہم کی مقراض سے کہ جسکا دستہ مثل دستہ زنبور کے ہوتا ہی کام لیتے ہین ۔ اور اس مقراض سے

ہڈی کٹ جاتی ہی ۔ لیکن گینسول صاحب فرماتے ہین کہ جنرل سے ہڈی خوب سیدہی کٹتی ہی اور اس مقراض سے سیدہی نہین کٹتی ۔ اور حقیقت مین یہہ فرمانا اونکا صحیح ہے ۔ جراح کو معلوم رہے کہ عمل مین اول رخسارہ کی ہڈی اور زگوما کی ہڈیکو جدا کرنا چاہیئے تاکہ خون زخم سے کم جاری ہو ۔ اسواسطے اگر پہلی دفعہ اور جگہہ سے ہڈی جدا کریگا تو خون بہت جاری ہوگا ۔ اور مریض کی حلق مین جائیگا

✤ ترکیب دوسری واسطے نکالنے ہڈی جبڑے کی اول ایک زخم گوشہ اُنسی چشم سے انتہای لب بالا تک سیدہا کرے تاکہ ہڈی نمودار ہو ۔ اور دوسرا زخم گوشہ وحشی چشم سے ۔ اور اگر رسولی وہان تک ہو تو رخسارہ کے ہڈی سے کنج دہن تک کاٹنے ان دو زخمون سے جلد کٹی ہوئی بصورت مثلث ہو جائیگی ۔ بعدہٗ اس جلد کو معہ چہری کے ہڈیسے چہڑا دے اور اوپر کو پیشانی کیطرف اوٹہا دے تاکہ ہڈی تمام جبڑے کی بخوبی نمودار ہو ۔ بعد اسکی ایک پرا اس خاص قسم کی مقراض کا کہ جسکا ذکر ابہی ہو چکا ہی ناک کے اندر داخل کرے ۔ اور دوسرا پرا گوشہ اُنسی چشم پر رکہکر وہ سرا ہڈی جبڑے کا کہ جو ناک کے ساتہہ متصل ہی جدا کری ۔ اور اس آلہ سے اوس جوڑ کو جدا کری کہ جو ملنی ہڈی جبڑے اور رخسارہ سے پیدا ہوا ہی ۔ اور پہر بطور مذکور بالا کے ایک دانت دندان پیشین مین سے اوکہاڑے ۔ اور بعد اسکی مقراض مذکور اس جگہہ پر اسطور سے رکہی کہ ایک پرا اندر تالو کی طرف ہو اور ایک ناک کے اندر کیطرف مفصل دونو جبڑونکو جدا کرے ۔ اور پہر ہڈی جبڑیکو ہات کی مروڑ کی سے باہر لادی ۔ لیکن گینسول صاحب اور گہتری صاحب فرماتے ہین کہ اوس عصب کو جسکا ذکر پہلی ہوا جنرل سی کاٹنا چاہیئے ۔ اور ہڈی جبڑیکو بہی بوسیلہ جنرل کے باہر لانا چاہیئے ✤

تیسری ترکیب واسطے نکالنے جبڑے کی موافق راے رگنولی صاحب کے ۔ اول خانہ
کہ گوشت وحشی چشم سے کنج دہن تک زخم کرے اور اگر موہنہ کی شریان پہلے
عمل سے قاعدہ جبڑے پر دبا دی جاوے تو خون کم جاری ہوگا ۔ بعدہ جبڑے کی ہڈیسے
جلد کو چہڑا سکے ناک کی بلندی تک پہنچا دے ۔ اور دوسری طرف جلد کو معہ گوشت
وغیرہ کے وہان تک پہنچا دے جہان زیگومی کی ہڈی مین جوڑ ہے ۔ تاکہ ہڈی
جبڑے کی بخوبی نمودار ہو ۔ پس دہار ایک چہری مضبوط کی جبڑے کی ہڈی پر ناک کے
جڑ مین اوس مقام پر رکہے کہ جہان سے ہڈی سخت ناک کی شروع ہوئی ہے ۔ اور
نوک اوس چہری کی کنارے خانہ چشم تک لیجاوے ۔ اور اوس چہری پر مارتول
کی ضرب لگا دے ۔ تاکہ وہ ہڈی ٹوٹ کر ایک قاعدہ اوس مثلث کی شکل کا نکلا
بنے کہ جسکا راس یعنی نوک کے کنارے کے نیچے ناک کی جڑ مین گوشہ اندرونی چشم کے
پاس ہے ۔ اور پہر اوس چہری کو خانہ چشم کے نیچے رکہکر تہوڑیسی محیط خانہ چشم کو
دو دفعہ کے زخم سے جدا کرے کہ اس دوسری دفعہ مین عصب جو سوراخ نیچے
کیطرف خانہ چشم سے جبڑے پر نکلتا ہے کٹ جاوے ۔ اور پہر جوڑ جبڑے کی
ہڈی کا جدا کرے ۔ اور بعدہ ایک مضبوط چہری سے نیچے کے کناری خانہ چشم کو
مارتول کی ضربونسے جدا کرکے جبڑے کی اخیر دہار تک کاٹے ۔ اور پہر بستری پیچ
محراب دار چہری سے تالو کی جہلی کو بیچ تک دور کرنی چاہیے ۔ اور پہر چہری کی دہار
اگلی دانتو مین منفصل دونو ہڈیون جبڑے پر سے تالو کی ہڈی تک رکہکر ضرب لگاوے
اور بعدہ جبڑے کو ہاتہ سے پکڑکے حرکت دے ۔ اور جس جگہہ چمٹا ہو محراب دار
چہری سے چہڑا دے ✣
اگر خون جاری ہو تو شریان کو بہی ریشم سے باندہ دینا چاہیے ۔ اور اگر باندہ نہ سکے

بہی خون بند نہو تو بضرورت شریان کے موںہہ کو داغ دینا چاہئے + اور پہر جلد کو درست کرکے سینا چاہئی + انگلستان مین بجای جرّل اور بارتول کی اوس خاص قسم کی مقراض سے کام لیتے ہین کہ جسکا ذکر پہلی ہوچکا ہی + واضح ہو کہ اس تیسرے ترکیب یعنی ترکیب رگنولی صاحب مین فقط ایک زخم رخسار پر کرنا پڑتا ہی + اور اسمین شکل مریض کی کم بگڑتی ہی + اور جبڑا آسانی نکل آتا ہی + اگر بعد عمل کے مریض کو درد اور جلن زیادہ ہو تو فصد لینی چاہئے اور بوسیلہ دوا اور غذا کے بہی اصلاح جلن کی کرنی چاہئی فقط +

ترکیب واسطے نکالنی نیچے کے جبڑے کی یا اوسکے ٹکڑے کے

اگر نیچے کے لب پر بیماری سرطان کی ہو + اور نیچے کے جبڑے کی ہڈی تک اوس بیماری نے سرایت کی ہو + تو لکھتے ہین کہ جبڑے کی ہڈی کے ٹکڑے کو نکالنا چاہئے + لیکن میری رای مین اس عمل سے بجز تکلیف کے مریض کو کچہہ فائدہ نہوگا + اسواسطے کہ یہہ مرض اون غددمین بہی سرایت کرجاتا ہی کہ جو جبڑے کی نیچے اور گردن مین ہوتی ہین البتہ اگر یہہ بیماری مسوڑی اور دانتون کے گہر کے ہڈی اور آس پاس کے نرم گوشت مین بشرط سلیم اور صحیح ہونے غدد دون کی ہو تو ٹکڑا اوسکا نکالنا چاہئے کہ مریض کو فائدہ ہوگا + بعضے وقت بسبب مرض ایپولس کے جبڑے کی ہڈی کے نکالنے کی لئی عمل کرنا پڑتا ہی + اور وہ ایک قسم کی پہنسی مسوڑے دانتون پر اور کبہی متعفن پیپ ہی کہ جسکا اثر خانہ دندان پر اور جبڑے کی ہڈی پر پہنچتا ہی + کبہی اس عمل کی ضرورت اوسوقت بہی پڑتی ہی جبکہ خانہ دندانمین ایک قسم کی متعفن رسولی پیدا ہوتی ہی اور اوس سے خون جاری رہتا ہی + لیکن اکثر اس عمل کی اوسوقت

اوسوقت احتیاج پڑتی ہی جبکہ فیبرس اور میڈالاری نیچے کی جبڑی کی ہڈی کے اندر
کہ جہان ہڈی شکل شبکہ کے ہی پیدا ہوتین ہین + حال کے زمانہ کی اکثر جراح جبکہ
اونکو قبل عمل کے یہہ معلوم ہوجاتا ہی کہ یہہ قسم میڈالاری کی ہی تو عمل نہین کرتے اسواسطے
کہ اندیشہ یہہ ہوتا ہی کہ بعد عمل کے اسی قسم کی رسولی کسی دوسرے عضو پر پیدا ہو
اور اگرچہ بعض دفعہ اس قسم مرض مین عمل کرنے سی مریض کو بالکل فائدہ ہوگیا
اور کسی دوسرے عضو پر رسولی نہین پیدا ہوئی + اگر جراح کو یہہ معلوم ہو کہ یہہ
قسم فیبرس کی ہی تو عمل کرنا چاہئے اسواسطے کہ اس قسم مین عمل کرنے سی اکثر مریضوں کو
بالکل آرام ہوا ہی +

معلوم رہنا چاہئی کہ رسولی فیبرس کی قسم کی بعضے وقت ایسی پہلتی ہی کہ ایک جبڑے سے
دوسری جبڑے تک پہنچتی ہی + اور زبان کو ایک کلہ کیطرف مائل کر دیتی اور
ہڈی کو گلا دیتی ہی + اور بعضے اوقات ہڈی ایسی بڑہ جاتی ہی کہ اصلی قد سے تگنی
ہو جاتی ہی اور قریب رخسار تک گوشت پہول جاتا ہی اور اکثر اعضا مونہہ کے
اپنا کام اچہی طرح سے نہین کر سکتے یعنی دانت اچہی طرح سے غذا کو نہین چبا
سکتی اور زبان بخوبی کلام نہین کرسکتے اور دم آسانی سے نہین لیا جاسکتا اور
مونہہ سے رطوبت جاری رہتی ہی + قسم رسولی میڈالاری ساکومی کی اور
فیبرس کی اور اَستیو سارکومی کی بدون عمل کے بالکل اچہی نہین ہوتی + اور
کاٹنا ہڈیکا موافق قد اور درازی رسولی کی چاہئے اور امید صحت کلی کی فیبرس کی
کی قسم مین بہ نسبت میڈالاری کی زیادہ ہی + عمل مفصلہ ذیل مین چاہیے
کہ مریض کو مضبوط چوکی پر بٹہادین + اور ایک مددگار مریض کے سر کو اپنی چہاتی پر
رکہکر اوسکو مضبوطی سے پکڑے رہی + اور اگر ضرورت ہو تو دوسرے مددگار کو

چاہیے کہ وہ شریان کہ جو نیچی کے جبڑی پر پہلی ہی ہاتھہ سے دبا دی یا پرے کو ہٹا دیوے تاکہ کٹنی سی محفوظ رہی اور جراح کو چاہیے کہ عمل سی پہلی بخوبی تشخیص کر لے کہ کونسا اور کتنا ٹکڑا ہڈی کا نکالنا چاہیے ۔ اور عمل کرنی سے اگلے دن پہلی ان دانتوں کو نکالنا چاہیے کہ جو مقابل اور محاذی اوس ٹکڑے ہڈی کے ہیں کہ جسکا نکالنا منظور ہے ٭

عمل پہلا جب کہ بیماری الویولاری پیروسٹس یعنی خاص خانہ دندان میں ہووے اور زیادہ سرایت نکی ہو تو اول چاہیے کہ رسولی کو قطع کرے ۔ اور جہاں سی رسولی کٹی ہی اوسکی وسط میں ایک زخم سیدہا چہری سی کرے تاکہ اس زخم سے مسوڑے کی ہڈی نمودار ہو اور پہر مسوڑوں کے گوشت کو چہری سی دور کرے ۔ تاکہ تمام ہڈی صاف ظاہر ہو ۔ اور بعدہ خراب ہڈی کی دونو طرف کو چہوٹی آری سے کاٹے ۔ اور پہر مضبوط موچنی سے خانہ دندان کو جو کہ بیماری سے خراب ہو گئی ہے پکڑ کر ہاتہہ کی مروڑ سے باہر لا دے ۔ اور زخم پر ایک گدی خشک کپڑے کی باندھے اور اگر خون بہت جاری ہو تو گدی کپڑے کو ٹنکچر فری میوریٹس میں کہ یہہ عرق لوہے کا ہوتا ہے تر کر کے زخم پر باندھی ٭

عمل دوسرا جب کہ یہہ منظور ہو کہ ٹہوڑی کی ہڈی نکالیں ۔ تو چاہیے بائیں طرف نیچے کے لب کے مددگار پکڑی ۔ اور دائیں طرف نیچی کی لب کی بائیں ہات سے خود جراح پکڑی تاکہ لب بخوبی تن جاوے ۔ اور پہر جراح چہری لیکر لب کو بیچوں بیچ کاٹے ۔ اور پہر زخم سیدہا زنخدان کی بیچوں بیچ میں سے گذرتا ہوا اکس جی اوڈیس تک یعنی زبان کی ہڈی کی جڑ تک پہنچے تاکہ اس سے فقط جلد اور گوشت کٹ جاوے ۔ اور پہر ٹہوڑی کی داہنی طرف سے یعنی گال کی طرف سے

مونہہ شریان کو پیچہے کو ہٹا کی اوسکے پاس نوک چہری کی جلد مین داخل کرکے
زخم کو سیدہا عرض مین ٹہوڑی کی طرف لا دے تاکہ یہہ زخم اوس زخم سے
مل جاوے جو طول مین لب کو کاٹتا ہوا ٹہوڑی کی بیچون بیچ گذرا تہا۔ اور
ایسی بائین گال کیطرف سے شریان کو ہٹا کے جلد مین نوک چہری کی داخل
کرکے زخم سیدہا ٹہوڑی کی زخم سے ملا دے ۔ پس ان تین زخمونسے چار ٹکڑے
جلد کی ہو جائینگے ۔ پس ان ٹکڑون کو معہ گوشت کے چہری سے ٹہوڑی کی
ہڈی پر سے چہڑا دی تاکہ ہڈی ٹہوڑی کی بخوبی نمودار ہو ۔ اور موافق فرمانے
ڈیوپیٹرانگ صاحب کے بدون نقصان پہنچانے شریان کی ہڈیکو اوس
گونہ تک کاٹ سکتے ہین جو پیچہی کیطرف ابہرا ہوا معلوم ہوتا ہی ۔ اور قبل کاٹنے
ہڈی جبڑے کی اندر کیطرف جو گوشت نرم اور عضلہ ہی اوسی چہری سی کاٹنے
بجز دو عضلون جینیو اوگلاسی کے کہ اونکو کاٹنا نچاہیئے کہ اسکا سبب آگے
مذکور ہوگا ۔ اور جی صاحب کے آلہ سی یا میٹی کا پل سے کہ یہہ بہی ایک قسم
آری کی ہی خراب ہڈی کی دونوطرف کو تہوڑا سا کاٹے اور تمام ہڈیکو اوسسے
جدا نکری بلکہ باقی ہڈیکو اوس خاص قسم کی مقراض سے کاٹے جسکا ذکر
پہلی ہو چکا ۔ اور خراب ہڈی کی اطراف سے قدری سالم ہڈیکو بہی کاٹنا چاہیئے
تاکہ اثر مرض کا کچہہ باقی نرہے ۔ اگر جراح آلہ میٹی کا پل سے کام لیوے
تو چاہئی کہ مریض کے پیچہی کہڑا ہو کہ اسمین آسانی ہوگی ۔ اور اگر جی صاحب
کی آلہ سے کام لیوے تو جسطرف چاہی کہڑا ہو ۔ بعد کاٹنے کے ٹہوڑی کی
ہڈیکو دونو طرف سے چاہئی کہ مددگار ٹہوڑی کی ہڈیکو ہات سے پکڑ کی نیچی کو کہینچے
اور جراح ہڈی کی اندر کیطرف کا گوشت چہری سی چہڑا دے ۔ اور چاہیئے

که چهری اندر کیطرف ہڈیسی متصل گردش کرے اور فرق سی ہو - اور دو دو
عضلی ہی کاٹنا چاہئی کہ جنکا نام جنیو او کلاسی ہی لیکن جسوقت وہ عضلی کٹین
مددگار کو چاہئے کہ فوراً اپنی ہات مین کپڑا حائل کرکے زبان مریض کی نوک کو
پکڑکے باہر کیطرف کو کہینچے ہر اگر اسمین ذرا بہی دیر ہوگی تو زبان بسبب کہنچنے
دو عضلون گلاسو فیرنجیا کے اندر کی جانب کو کہنچ جائیگی اور حلق بند ہو جائیگا
اور مریض سانس نہ لے سکیگا + اگر اتفاقاً عمل کیوقت زبان مریض کی مددگار
کی ہات سے چھوٹ جاوی اور مریض کا حلق بند ہو جاوے اور مریض سانس
نلی سکے تو فوراً چاہئے کہ قصبہ ریہ مین یعنی اوس نلی مین کہ جس کی راہ سے
آدمی سانس لیتا ہی عمل کیا جاوے تاکہ قصبہ ریہ کی کہلنی سے مریض کی جان
بچ جاوی چنانچہ لائیمن صاحب نے ایک مریض پر عمل مذکورہ بالا کیا تہا
اور اتفاقاً مریض کا حلق بند ہوگیا تہا + اور مریض زمین پر گر پڑا + اور قریب
تہا کہ مر جاوے لیکن صاحب موصوف نے فوراً حنجرہ مین عمل کیا + عمل کرنے
سی مریض کو آرام ہوا +

عمل پہلا بطور ڈترانگ صاحب کے

مریض کا سر مددگار کی چھاتی پر رکہا جاوے + اور مددگار کو چاہئی کہ ہات سے
مونہہ کی شریان کو رگ سے اوپر دبا دی یعنی جہان کہ گوشہ جبڑے کی ہڈی کا
نیچے کو اُبہرا ہوا ہی اوس گوشہ سے اوپر کے مقام کیطرف دبا وی + مریض کے
نیچے کی لب کی داہنی طرف جراح اپنی باہنی ہات سے پکڑے اور بائین
طرف اوس لب کی مددگار پکڑ کر کہینچے تاکہ لب بخوبی تن جاوے + اور

اور پہر جراح چہریسے لب کو بیچون بیچ نیچے کاٹے + اور یہہ زخم طول مین سیدہا تا ٹہڈی
کی بیچون بیچ گذرتا ہوا آس سے اوڈیس تک یعنی زبان کی ہڈی کی جڑ تک پہنچے
تاکہ اس سے فقط جلد اور گوشت کٹ جاوے اور پہر داہین طرف کی جلد اور گوشت
کو ٹہوڑیکی ہڈیسی چہریکی وسیلہ سے داہین طرف کو ہٹادی + اور بائین طرف کی جلد
اور گوشت کو بائین طرف کو ہٹاوئی تاکہ ہڈی ٹہوڑیکی بخوبی صاف اور نمودار ہو
اور پہر ٹہوڑیکی ہڈی بخوبی ٹہرکے دونو طرف سے ہڈیکو جتنا جراح کو کاٹنا
منظور ہو اول تو تہوڑا سا چین صاحب کے آلہ سی کاٹی اور باقی اوس خاص قسم
کی مقراض سے کاٹے جسکا پہلی ذکر ہوچکا اور بعد ٹہوڑیکی ہڈیکو ہاتہہ سے
پکڑکی نیچے کو کہینچے + اور جراح اندر کی طرف کے گوشت اور جہلی کو چہریسی جدا کرے
لیکن چہری چاہئے کہ ٹہوڑیکی ہڈیسی متصل ہو + اور فرق سی نہو + اور اون
دو عضلونکو جنکا نام جینو اوگلاسی ہے بہوشیاری کاٹے + جیساکہ دوسرے
عمل مین مذکور رہا + اور یہہ عمل بہ نسبت پہلی عمل کے بہت آسان ہے +
اور اگر رسولی اگر بہت اندر کی طرف نہ پہونچی ہو تو جراح کو چاہئے کہ ایسا ہی
عمل کرے + اور ڈیوپٹرانگ صاحب نے اس عمل سی ایک رسولی نکالی تہی
کہ جو وزن مین قریب تین پاؤ کے تہی +

تیسرا طور عمل کا

واسطی نکالنی ٹہوڑیکی ہڈیکے + جبکہ جلد اور ہڈی بیماریسی دونو خراب ہوجاوین
اور جلد قابل رکہنے کے نہو جراح کو چاہیے کہ ٹہوڑیکی دونو طرف دو زخم اوتنے
فاصلہ پر کری کہ عضو معلول بیچ مین دونو زخمونکی آجاوسے + اور ان دونو

زخمون کو نیچے کیطرف کھنچتا ہوا لیجاوے تاکہ یہہ دونو زخم اس حد اوس کے پاس ملجاوین • اور کٹی ہوئی جلد بصورت مثلث کے بن جاوی • اور پہر اس کٹی ہوئی جلد کو ٹہوڑی کی ہڈیسی چہڑاوے تاکہ ہڈی نمودار ہو • اور پہر ہڈی کو بطور عمل گذشتہ کے نکالی اور بعد نکالنے ہڈی کے جو زخم کہ نیچے کی طرف ہے اگر اوسکی دونو طرف کی جلد قابل ملنی کے ہے تو اوسکو ملاکر ٹانکا لگانا چاہیے •

چوتہا عمل جبکہ بیماری اتنی زیادہ ہو کہ رئیس تک پہونچی یعنی اوس ہڈی تک جو ابہری ہوئی گوشہ سے اوپر کیطرف ہی •

جو دانت کہ ہڈی کی نکالنے مین خلل انداز ہون تو اونکو عمل سے پہلی نکالنا چاہیے اور پہر اگر مرض رئیس کی ہڈیسے ٹہوڑی تک ہے • یا ٹہوڑیسی بہی تجاوز کر گیا ہے تو موافق اوسکی نیچے کے لب کے قریب سی زخم کری ایسی طرح سے کہ لب کی سر مقام زخم سے محفوظ رہے • اور اوس زخم کو طول مین نیچی کی طرف سے قاعدہ جبڑی تک لاوے • اور پہر اگر جبڑی کی ہڈیکو کانڈایل سے یعنی اوس مفصل سے جو کان کے پاس ہی نکالنا منظور ہو تو بناگوش کے پاس سی زخم شروع کرے اور زخم کو نیچے کیطرف کو اوس گوشہ تک لاوے جو ابہرا ہوا معلوم ہوتا ہے • اور چاہیے کہ یہہ زخم رئیس ہڈی کے اوپر کو آوی • اور اوسکی کنارے کی طرف اور اندر کیطرف نجاوے کہ اس صورت مین جای اندیشہ کی ہے • اور پہر زخم اوس ابہری ہوئے گوشہ سے جبڑی کی ہڈی پر کو سیدہا عرض مین لاوے یہانتک کہ اول زخم سے ملجاوے • اور پہر موہنہ کی شریان کو بند کری • اور بعد جلد کو اوپر نیچے کو ہٹا کے ہڈیکو بخوبی نمودار کری • لیکن چاہیے کہ وقت اوٹہانے

جلد کے پیراٹڈ گلینڈ یعنے غدد اور پیراٹڈ ڈکٹ یعنی نالی جو سرویکل فیشیے یعنے
جھلی جو عضلہ پر ہو اوسکے نیچے اور مسیٹر یعنی عضلہ کے اوپر ہی کٹنی سے
بچانا چاہیئے • اور پھر ریمس کی باہر کیطرف چھری سے اوس عضلہ کو چھرا
جو ریمس پر چسپان ہی اور پھر جراح کو چاہیئے کہ چھریکو ریمس کی اندر کی طرف
داخل کرکے ہڈیسی ملا ہوا اور متصل پھرا دی تاکہ اوس سے جھلی منہ کے
اندر کی اور جو عضلے کی ہڈیکو لگ رہے ہین جدا ہو جاوین + اور وقت کاٹنے
عضلون کے جراح کو چاہیئے کہ چھری کو ہڈیکی پاس پاس پھراوے تاکہ پانچوین
جوڑی عصب کی شاخ جو زبان کیطرف جاتی ہے کٹنی سی محفوظ رہی +
اور پھر حیی صاحب کے آلہ سے ٹھوڑیکی ہڈیکو جہانسے کہ کاٹنا منظور ہی تھوڑا سا
کاٹے + اور باقی کو اوس خاص قسم کی مقراض سے جدا کری جسکا ذکر
گذرا اور بعدہ ریمس کو حیی صاحب کے آلہ سی تھوڑا سا کاٹی + اور پھر ہڈیکو
ہات سے پکڑ کی باہر کیطرف کو جھٹکا دیکے توڑ ڈالی + اور اگر جھٹکی سے
توڑنا مشکل ہو تو مقراض مذکور سے جدا کرے + لیکن چاہئی کہ اوس عصب کے
شاخ کو جو زبان کیطرف جاتی ہے بچاوی + اور یاحی صاحب کے آلہ سے زیادہ
شگاف دیکی توڑ ڈالے + اور میری نزدیک یہہ بہتر ہی کہ اسکے اوپر کیطرف
کو یعنے جس مقام پر کہ سر خمی ہے کاٹنے سی محفوظ رکھے + تاکہ شکل آدمی
کی نہ بگڑے + اسواسطے اسکے کاٹنے سی کچھہ فایدہ نہین + اور اس عمل مین ہمیشہ
جراح اس مقام کو بچا سکتا ہے + لسٹن صاحب یہہ کہتے ہین کہ جبڑے کی
ہڈی پر زخم بصورت نصف دایرہ کی کرنا چاہیئے اور نوک قوس کی
اوپر کی طرف ہو +

پانچوان عمل

جبکہ نیچے کے جبڑی کی ہڈی کو مفصل سے نکالنا منظور ہو۔ اسمین چاہئے جراح کو کہ بخوبی فکر کرے اور بناگوش کی پاس ذرا اگلی طرف اور اوپر نیچے کو جہانکہ مفصل جبڑی کی ہڈی کا ہے کہ جسکو زبان انگریزی مین کانڈیل کہتے ہین زخم کرے اور ٹہیک مفصل پر زخم کرکے اوس زخم کو نیچی کیطرف گوشہ جبڑی تک لاوی۔ اور اس گوشے سے جبڑی کی ہڈی پر کو گذرتا ہوا ٹہوڑی تک لاوے اور اوسکی نوک ذرا اوپر کو لب کی طرف کری تاکہ یہہ زخم نصف دایرہ کی صورت بن جاوے چنانچہ تجویز لسٹن صاحب اور رگنولی صاحب کی اسی طرح ہے اور فرق اس عمل مین اور چوتھی عمل مین صرف یہی ہیکہ اس عمل مین جبڑی کی ہڈیکو کانڈیل سے یعنی مفصل سے نکالتے ہین اور اوسمین ریمس سے کاٹتے ہین ۔ پہر جو مفصل دونو جبڑونکا ٹہوڑی کی پاس ہے اوس مفصل کو جدا کرے موافق تجویز گذشتہ کے ۔ اور پہر ایک جبڑے کو ٹہوڑی کی پاس سے پکڑکر ذرسی نیچے کو دباوی تاکہ وہ شاخ ہڈی جبڑی کی جو زیگومی کی نیچے ہی اور اوسکو زبان انگریزی مین کورونایڈ پروسس کہتے ہین زیگومی سے باہر نکل آوی اور جراح اوس عضلہ کنپٹی کو کاٹ سکے جو جبڑی کی ہڈی سے چمٹا ہوا ہے ۔ بعد کاٹنے عضلے کے وہ ہڈی جبڑے کے پاس سی متحرک ہوگی پس چاہئے کہ گوشہ جبڑیکو ٹیکی کرکے ہڈی کو کانڈیل کے پاس سی حرکت دیوے تاکہ وہ پٹہی جو کانڈیل سے چمٹی ہوئے ہین بخوبی تن جاوین ۔ اور جو پٹہے کہ کانڈیل سے اگلی طرف ہین اور اونکو زبان انگریزی مین کیسیولار لگامنٹ کہتی ہین

کہتی ہین جہر پیسے کاٹی + اور بہی اون پٹہون کو کاٹے جو کانڈیل کی پیچہے اور
زگومی کے جبڑ کی نیچے ہین اور زبان انگریزی مین اونکو ایکسٹرنل لیٹرل لگی منٹ
کہتی ہین + اور پہر کانڈیل کو ہات کی مروڑنی سے باہر لانا چاہئے + اور پہر
جو پٹہے وغیرہ کہ کانڈیل سے چمٹی رہین اونکو ایک خمیدہ چہری کہ جسکی نوک
تیز ہو داخل کر کے چہڑانا چاہئے اور بہی پٹہے اندر کی طرف کی اور ایکسٹرنل
گائڈسل کو جدا کرنا چاہئے + اور اسطور کی کاٹنے سی اینٹیرنل میگزی لوری
آرٹری بہی محفوظ رہیگی + اور یہہ نام ایک شریان کا ہے جو اندر کیطرف
جبڑ کی ہے + اگر وقت کاٹنے اینٹیرنل سے گائڈسل کے کہ یہہ نام ایک
عضلہ کا ہے چہری اندرونی طرف ریمس کے پاس پاس سطح کے پہرائی جاویگی
تو وہ شاخ عصب کی بہی جو زبان کیطرف جاتی ہی محفوظ رہیگی + اگر ہڈی
جبڑ کی بہت بوسیدہ اور کمزور ہو تو اوسکو ریمس سے کاٹنا چاہئے
اور باقی ہڈیکو خواہ مضبوط ہو خواہ کمزور مضبوط موچنی سے اکہاڑنا چاہئے
اور واسطے جدا کرنے چمٹی ہوئے پٹہون کی موافق مذکورہ بالا کی عمل کرنا چاہئے
بعد عمل کرنیکے جو شریان کہ قابل بند کرنیکی ہین وہ یہہ ہین + مونہہ کی شریانین +
زبان کی شریان + اور وہ شریان جو ٹہوڑی کے نیچے ہی + اور بعضی
شاخین کنپٹی + اور زبان کی شریان اور اگر خون بہت جاری ہو تو
لسٹن صاحب کی یہہ تجویز ہے کہ جڑ دونو شریانون کنپٹی کے اور اندر
جبڑ کی بند کرنا چاہئے اور اونکی نزدیک بند کرنا جڑ کا شاخون کے
بند کرنے سے کہ جنسی خون جاری ہوتا ہے زیادہ پسند ہی + اور
دیوپترانگ صاحب اور گنولی صاحب نے اور اور انگریزی جراحون نے

دنبع دیناشریانونکا تجویز کیا + اور قبل عمل کرنے سے کچھہ ضرور نہین
کہ بڑی شریان گردن کی بند کی جاوی + اور اگر وقت عمل کے زیادہ خون
جاری ہو تو بضرورت اسکو مددگار مُہر دن گردن کی طرف دبا کی بند کرے
+ جو نتیجے کہ اتفاقاً بعد عمل کرنے کے ظاہر ہوتے اونکو مین لکھتا ہون
پہلا نتیجہ سکنڈری ہموریج یعنی جاری ہونا خون کا بعد بند کرنے شریانین
بسبب بیماریکی یا اتفاقاً + دوسرا نتیجہ بہت جلن اوپر موہنہ اور گردن
اور حلق کے + تیسرا نتیجہ جلن حلقوم اور پرنم ہونا جہلی کا حلقوم
اور پہولنا جہلی کا کہ اسمین اگر قصبہ ریہ نہ کہولا جاوے تو مریض مر جاوے
چوتہا نتیجہ غذا کا نہ نگلا جانا بسبب کاٹنے دو عضلون کے یعنی گلا
+ پانچوان نتیجہ ایری سیپلس یعنے باشرا + چہٹا نتیجہ ٹیٹنس یعنے

تشنج فقط ٹریکی آٹومی

ٹریکی آٹومی یعنی برانخ اٹومی وہ عمل کہ جسمین قصبہ ریہ درمیان سے
کہولا جاتا ہے اور لیرنگ اٹومی یعنی کہولنا قصبہ ریہ کا مقام حنجرہ سے
یعنی اوپر کیطرف سے +

تفصیل اون اسباب کے جنسی قصبہ ریہ مین عمل کرنا پڑتا ہے

اول پہنچنا کسی جسم کا قصبہ ریہ مین + مثلاً کوئی گٹھلی یا روپیہ یا اشرفی
قصبہ ریہ مین پہنچ جاوے اور یقین ہو جاوی کہ اسمین کوئی جسم پہنسا ہوا ہے
تو ضرور چاہئے کہ قصبہ ریہ مین عمل کری یعنی اوسکو کہول دے + اور اگر

بعض وقت مریض کو تکلیف بہی کم ہو جاوے تب ہی قصبہ ریہ کا کہولنا ضرور ہے *
کوئی صاحب نے لکہا ہی کہ ایک شخص کے قصبہ ریہ مین ایک جسم داخل ہوا تہا
اور اگرچہ اوسکو کچہہ تکلیف اور اندیشہ معلوم نہوتا تہا ۔ لیکن بعد تین ہفتہ کے
وہ شخص مرگیا * اور ایک شخص کے قصبہ ریہ مین اشرفی داخل ہوئی اور
وہ اشرفی برانخس مین یعنی جڑ قصبہ ریہ مین ٹہری بعد چند سال کی اسی
سبب سے یہہ شخص بہی مرگیا ۔ پس اگر جراح کو یہہ معلوم ہو جاوے کہ قصبہ ریہ مین
کوئی جسم ہے تو ضرور چاہئے کہ اوسکو کہولے اور اگرچہ اوسوقت مریض کو
کہانسی اور اضطراب کہ یہہ لوازمات داخل ہونے غیر جسم کی قصبہ ریہ مین
ہین کم ہو اسواسطے کہ یہہ دستور ہی کہ شدت اور اضطراب کبہی کم ہو جاتا
ہی پس جراح کو چاہئے کہ سبب کم ہو جانے اس شدت کی غلطی نکہاوے
بلکہ عمل کرے * لیکن اگر اسکو کسی جسم کے ہونی کا قصبہ ریہ مین یقین
نہین اور یا جسم تہا اور کہانسی سے باہر نکل آیا اوسوقت عمل کرنا کچہہ ضرور
نہین * دوسرا ایلی پی یا کوئی اور قسم رسولی کی کہ جو لیرنکس یعنی اوپر
کیطرف قصبہ ریہ مین کہ جسکو حنجرہ کہتے ہین پیدا ہو ۔ اور سبب اوسکی
سانس لینا مریض کو مشکل ہو *

تیسرا جبکہ کوئی جسم حلق مین یا مری مین کہ جو غذا کی راہ ہی پہنس جاوے
اور اوسکے دباؤ اور مزاحمت کے سبب سے سانس لینا مشکل ہو اور نہ اوسکو
نگل سکے اور نہ باہر لا سکے *

چوتہا تنگ ہونا سوراخ کا قصبہ ریہ کے سبب پہول جانی جہلی کے کہ جو مقام
لیرنکس پر ہی اور مزمن ہونی مرض کے اور مشکل سے آنا سانس کا *

پانچوان جبن کا پیدا ہونا جہلی مذکورہ مین اور بہولنا اوسکا اگر ایسی جگہہ احتیاج
تل کی کم ہوتی ہے اسواسطے کہ اگر اس مرض کی شروع مین فصد لیجاوے
اور کیلومل دیا جاوے۔ اور یا دوائی اور علاج مناسب کیا جاوی تو یہہ مرض
جاتا رہتا ہے۔ اور انتہای مرض مین اکثر مریض مرجاتا ہی خواہ قصبہ ریہ
کہولا جاوی خواہ نکہولا جاوی اسواسطے کہ اس مرض مین قصبہ ریہ بیچ سے
اور جڑ سے بند ہو جاتا ہی۔ اور بہی پہیپڑے مین جلن پیدا ہوتی ہی لیکن
جراح کو چاہیے کہ اس مرض مین غور کرے اسواسطے کہ بعضی وقت ایسی
حالت مین بہی عمل کرنا مناسب ہے کہ عمل کرنی سے مریض سانس لیسکے گا اور
گنجایش ہوگی اور وقت نکل آویگا واسطے اوس علاج کی کہ جو لایق اور
قابل دور کرنے مرض کی ہی۔ لیکن جراح کو چاہیے کہ عمل اوسوقت کرے
جبکہ اوسکو یہہ یقین ہو کہ جلن برانکی سے یعنی جڑ قصبہ ریہ سے آگی نہین گذری
اور اگر یہہ معلوم ہو جاوے کہ جلن اس مقام سے گذر کی آگی یعنی پہیپڑے
تک پہونچے تو عمل کرنی سے کچہہ فایدہ نہین + برٹونو صاحب کے
نزدیک یہہ بات پسند ہی کہ زخم قصبہ ریہ کا کشادہ کرنا چاہیے۔ اور زخم مین
کینولا کہ جسکی نلی کشادہ ہو رکہنا چاہیے تاکہ اسکی رکہنی سے وہ جہلی کاذب
جو قصبہ ریہ مین ہے نکل جاوی۔ اور بہی یہہ صاحب فرماتے ہین کہ زخم مین
کیلومل خشک یا تر ڈالنا چاہیے۔ تاکہ رگین اوس غشار کاذب کو جو جلن سے
پیدا ہوتی ہی جذب کر جاوین + چنانچہ اس صاحب نے چند مریضون کا اسطرح
علاج کیا اور اونکو آرام ہوگیا + ڈیلپو صاحب نے حال ایک مریض کا بیان
کیا ہے۔ کہ جسکا معالجہ ترا سیو صاحب کرتی تہے کہ اس صاحب نے بعد عمل

بعد عمل ایسے کی قصبہ ریہ مین کینولا زخم مین داخل کیا ۔ بعد اسکی ہر تین گہنٹی مین بیس قطرہ دوائی منفصلۂ ذیل کے برانچی مین سانس کی نلی مین والنے تک ڈالی گئی ۔ اوس دوا کا یہہ نسخہ ہے نیٹریٹ آف سلور یعنی کاسٹک ساٹہہ گرین اور پہلکے کا پانی ساٹہہ قطرہ کاسٹک کو پانی مین حل کرکے زخم مین پہنچاوے ۔ اور بہی وہی صاحب ماش میاد کو پانی مین جوشا دیکر بیس قطرہ اوسکی نیم گرم ہر کہنٹے مین زخم کے اندر داخل کرتی رہے اور کینولا کو ایکدن مین تین دفعہ زخم مین سے نکالی ہر اور صاف کرکے اور مریض کے زخم سے کہ عمر اوسکی چہہ برس کی تہی چار دن تک کوانگیو لیبل یعنی ایک رطوبت غریبہ کہ زخم پر منجمد ہوکے اوسکو بہر دیتی ہی جاری رہے پس بعد دس دن کے سانس حنجرہ کے راہ سے آتی تہا ۔ اور پچیس روز زخم قصبہ ریہ کا اچہا ہوگیا ✣

چہٹا کسی قسم کا ورم قصبہ ریہ کے قریب پیدا ہو ۔ اور بسبب اوسکے مریض سانس باسانی نہ لے سکی ۔ اور جراح اوس ورم کو رطوبت وغیرہ نکالنی سے اچہا نہ کرسکے ۔ پس چاہئے کہ قصبہ ریہ مین زخم کرے چنانچہ ایک لڑکا کہ قریب مرنے کے تہا بسبب جمع ہونی پیپ کے گرد ٹہیرائڈ گلینڈ کے یعنی غدد جو قصبہ ریہ پر ہے ۔ پس یہی پیپ کو نکال دیا آرام ہوا ✣

ساتوان بہر جانا ہوا کلیجہ پہیپڑے مین اور نہ داخل ہونا ہی ہوا کا اوسمین جیساکہ حالت پہانسی مین اور ڈوبنے مین ہوتا ہی لیکن اس زمانہ مین ڈوبنے کی حالت مین عمل واسطے کہولنے قصبہ ریہ کی کم کیا جاتا ہے بہ نسبت پہانسی

کی حالت کے ، اور یہی معلوم ہوتا ہی کہ نتیجہ اس عمل کا اچھا نہین ہوتا جبکہ جان
فورًا نکل جاوے بسبب چوسنے ایز آنک کی کہ یہہ ایک جزء ہوا کے
آٹھوان جبکہ حنجرہ مین گرمی کی بیماری پیدا ہو اور بسبب اوسکے
سانس بند ہو جاوے +
نوان جبکہ آدمی پانی جوش کیا ہوا گرم گرم پیتا ہی تو گلوٹس کی جھلی مین
کہ یہہ ایک جھلی حنجرہ پر سے جلن پیدا ہوتی ہی اور بسبب اس جلن کے
وہ جھلی پھول جاتی ہے اور سانس لینا مشکل ہوتا ہی +
دسوان جبکہ وقت کاٹنی دو عضلونکی گینو گلاسی کی زبان حلق کیطرف
کھنچ جاوے اور سانس بند ہو جاوی جیسا کہ حال اسکا جبڑی کے
عمل مین مذکور ہوا +
بیچ عمل ترخیالوٹمی کے جراح کو چاہئی کہ تشریح قصبہ ریہ سی بخوبی واقف
ہو + اور خصوصًا معلوم رکھی کہ اسکے پیچھے مری ہی + اور قصبہ ریہ گردن
کی داہین طرف کو زیادہ مائل ہی بہ نسبت باہین طرف کے + اور جو پردے
کہ جلد ظاہری قصبہ ریہ تک ہین اور اونکو جاننا چاہئی وہ یہہ ہین +
اول جلد ہے + دوم سپرفیشل فیشا کہ ایک قسم کی جھلی ہی +
تیسرا ایک ٹکڑا تھرائڈ گلینڈ کا بطور عرض کے جسمے دو حصہ تھرائڈ گلینڈ
ملتی ہین نزدیک کرکی کانٹہ کار تیلج کے اور نیچی اوسکی ایک جال رگونکا
ہی اور چند لمفیٹک لیٹر یعنی غدد جذب کرنے والی رطوبت کی اور ایک
شریان کہ بعض آدمیون مین ہوتی ہے کہ نام اوسکا ٹمل تھیرائڈ آرٹری
ہی + چوتھے الیسٹر نو ہایوڈ اور الیسٹر نو تھیرائڈ مسلس

کنام دو عضلو لگا ہے کہ قصبہ ریہ پر ہین اور دو عصب قصبہ ریہ کی پیچہی ہین مقام حنجرہ کی پاس کہ جنکا نام انگریزی مین انفیریا لیرنجیل نیروز ہی + اور دو بڑی شریانہا گردن کی کہ جنکا نام انگریزی مین کمنکیر اٹد ہے قصبہ ریہ کی ایک داہین طرف ہے اور ایک باہین طرف اور بعضے آدمیونکی ایک شریان قصبہ ریہ پر بطور عرض کے گذرتا ہے کہ اوسکا نام انفیریا تھیرائڈ ہے اور ایک بڑا شریان لڑکون مین ہوتا ہے قصبہ ریہ کی جڑ پر + جب تک کہ قصبہ ریہ اونچے کو نہین اوبہرتا + اور اوس شریان کو اور بہی اوس شریان کو کہ قصبہ ریہ کی داہین طرف گیا ہے ، وقت عمل کے نقصان پذیر ہونیکا زیادہ اندیشہ ہے + ولیسو صاحب نے وقت تشریح کی ایک آدمی مین پایا کہ ایک شریان داہین طرف سے قصبہ ریہ پر گذر کے گردن کی باہین طرف کو گیا + معلوم رکہنا چاہئے کہ قصبہ ریہ جڑ کے پاس ہی جلد سی زیادہ دور بہ نسبت اوسکی اوپر کیطرف کے اسواسطے کہ جڑ کی پاس سے بعض وقت ایک انچہ سے ہی زیادہ اندر کیطرف ہوتا ہی چونکہ قصبہ ریہ حرکت کرتا رہتا ہی + اگر جراح وقت عمل کی جبکہ جلد اور جو چیز جلد مین اور قصبہ ریہ مین حائل ہی کاٹ چکی قصبہ ریہ کو ہوشیاری سے نہ ٹہرا دیگا تو اندیشہ ہے کہ بسبب ایک طرف کو حرکت کرنے قصبہ ریہ کے زخم شریان پر پہونچے +

ترکیب ٹریخی اٹومی یعنی برانخ اٹومی کی

اول چاہئے کہ مریض کی دونو شانونکی ہڈیونکی نیچے تکیہ رکہہ کر اوسکو بطور چت کے لٹادی + اور جراح مریض کے داہین طرف کہڑا ہو تا کہ اپنی باہین ہات سے

مریض کے قصبہ ریہ کو دریافت کرے اور پکڑی اور داہن ہات سے باسانی بخوبی
طول گردن کے زخم اوپر سی نیچے کولادی ۰ اور اول ٹہیک مقام قرائی کا مذکا ہم
معلوم کرکے ایک زخم نیچے عرضی ٹکری تہرائڈ لینڈ کے کرنا چاہئے کہ جس سے
جلد اور سوپر فیشل فیشیا کٹ جاوی اور اس زخم کو اوس جگہہ نیچے کیطرف
یعنی سینہ کیطرف قریب اڑہائی انچہہ کے لانا چاہئے یعنی قریب ہڈی سینہ تک
لانا چاہئے ۰ لیکن اگر مریض لڑکا ہو تو زخم اتنا دراز نکرنا چاہئے + اور پھر
زخم بیچ مین اسٹر نو ہینا ئڈ اور اسٹر نو فرائڈ کے کہ یہہ دو عضلہ مین کرنا چاہئے
جب تک کہ زخم عمق مین سر ویکل فیشیا تک پہنچے + اور سر ویکل فیشیا کو
کشادہ کہولنا چاہئے تاکہ قصبہ ریہ بخوبی نمودار ہو + اور اسٹر نو فرائڈ کو ہولا
ایک طرف کو ہٹا دینا چاہئی + اور پہر قصبہ ریہ کو بخوبی ٹہرا کی نیچی کیطرف
زخم کے انگلی رکہہ کی اور ناخن پر نوک چہری کی رکہکر کہ اوسکی دہار اوپر کیطرف
ہو قصبہ ریہ مین زخم کرنا چاہئے + لیکن جبکہ مریض کو سانس بدشواری آتا ہو
اور مریض بہی بیقراری سے حرکت کرتا ہو اوسوقت قصبہ ریہ مین عمل کرنا
مشکل ہے اسواسطے کہ درصورت بند ہونی سانس کی قصبہ ریہ مین خود
حرکت بہت تیز ہوتی ہی + قصبہ ریہ مین سوراخ کرکی اوس زخم کو کشادہ
کرنا چاہئے ساتہہ اسکیلپول یا بسٹری کی موافق ضرورت کی نیچی کیطرف سے
اوپر تک ۰ اور چاہئے کہ یہہ زخم ٹہیک بیچون بیچ قصبہ ریہ کے ہو اسواسطی
کہ اوسکی داہین بایین طرف بسبب ہونے شریانون کی اندیشہ ہے + اگر جراح قریب
ہڈی سینے کے زخم کری تو خلاف قانون ہی + اور اگر مریض لڑکا ہو تو خوف
یہہ ہی کہ زخم بڑی شریان اور بڑی ورید پر پہنچے + اگر خون جال رگون تہرائڈ

تہر انڈٹ سے بہت جاوی تو پہلی کہولنی قصبہ ریہ کے بند کرنا بعضی رگونکا ضرور ہے
کو اسطے اگر خونریزی بہت ہو ۔ اور رگون کو بند نکری تو خون ازخود قصبہ ریہ
مین گہس جاویگا اور مریض کی تکلیف کو بڑہاویگا ۔ لیکن بعضی دفعہ تہوڑی
دیر مین خون رگون سے خود بخود بند ہو جاتا ہی تو جراح بیدہڑک قصبہ ریہ
کو کہول سکتا ہے ۔ لیکن اگر مریض کا حال ایسا تنگ ہے کہ توقف کرنی مین
جای اندیشہ کی ہی تو رگونکو جلد بند کر کے قصبہ ریہ مین زخم کرنا چاہئے ۔
یا بدن بند کرنیکے زخم کر کے مریض کو پہلو پر لٹانا چاہئے ۔ تاکہ خون قصبہ ریہ
مین داخل نہو ۔ بعضی آدمیون کی قصبہ ریہ پر ایک شریان ہوتی ہے کہ انگریزی
اوسکو منڈل انفیریا تہرائد آرٹری کہتے ہین ۔ پس اس شریان کا بچنا مشکل ہے
اور اگر یہہ شریان کٹ جاوے تو جراح کو چاہئی کہ جلدی سے بند کری
تریکی الوٹمی یعنی یہہ عمل مذکور جو کرتے ہین یا تو واسطی آسانی سانس مریض کے
کرتی ہین اور یا واسطے نکالنی کسی جسم کی جو قصبہ ریہ مین ہو ۔ پس ان دو
صورتون مین چاہئے کہ زخم کشادہ کیا جاوے اسواسطے کہ پہلی صورت مین
کینولا جو زخم مین داخل کرتے ہین اوسکا دائرہ بڑا ہونا چاہئی ۔ اور
دوسری صورت مین تاکہ وہ جسم جو قصبہ ریہ مین ہی بآسانی نکل آوی ۔ بعض دفعہ
اگر دونو کناری زخم کے ذرا علحدہ کئی جائین تو وہ جسم سانس کے ساتھہ باہر
نکلتا ہے ۔ اور اگر سانس کے وسیلہ سے باہر نہ نکلی تو چاہئی کہ آہستگی
موچنی کے وسیلہ سے باہر نکالین ۔ اور ایسی حال مین لنبا زخم نہایت
ضرور ہے اور اکثر دفعہ جسم اجنبی مقام حنجرہ مین ہوتا ہے ۔ اور جراح کو
آسانی سے معلوم ہوسکتا ہی ۔ اور اگر جراح کو معلوم نہوسکی تو بہت دفعہ

موچنے کو زخم مین داخل کرنا چاہئے تاکہ اوس جہلی کو جو قصبہ مین ہوتی ہے تکلیف نہ پہنچے اور اکثر اوقات وہ جسم خودبخود زخم کی راہ مرہم کی بتیون کی ساتھہ باہر نکل آتا ہے ؛

لیرنگ اوٹومی یعنے مقام حنجرہ کا عمل

ول مریض کی گردن کو تکیہ کے نیچے کیطرف ذرا لٹکا کے اوسکو بطور چت کے لٹانا چاہئے تاکہ منکا اوسکی گردن کا بخوبی تن جاوے اور بعد ازان پہر زخم تھائرائڈ کا ٹیلیج سے شروع کرکے ٹری کائڈ کا ٹیلیج کی نیچے کے کنارے تک لانا چاہئے تاکہ اوس سے فقط جلد اور سپرفیشل فیشیا کٹ جاوے ؛ جبکہ جراح دونو کناری زخم کے ذرا علیحدہ کرکے تو وہ جگہہ کہ اون دو عضلون کے بیچ مین جنکا نام انگریزی مین اسٹرنو تہائرائڈ اور ٹری کو تہائرائڈ نمودار ہوگی بیچ اوسکی سمت مین اس جگہہ مین زخم کرے تاکہ وہ جہلی کہ اس جگہہ کے نیچے ہے اور اوسکا نام ٹری کائڈ تہائرائڈ ہے نمودار ہو ؛ بعضے آدمیون مین اس جگہہ ایک چہوٹی شریان ہوتی ہے جراح کو چاہئے کہ اوسکی حرکت سے اوسکو دریافت کرے اور اگر وہ ملجاوے تو ایک سیدہا زخم چہری سے جہلی مذکور مین خواہ اوس شریان سے اوپر کیطرف خواہ نیچے کیطرف کرے لیکن چاہئے کہ شریان کیطرف دہار چہری کی نہو ؛ بلکہ پشت اور اکثر اوقات شریان مذکور نیچے کے کنارے تہرائڈ [illegible] جبکہ یہہ عمل اسواسطے کیا جاوے کہ کوئی شی مریض کے

زخم مین داخل کی جائے تاکہ سانس بآسانی لی سکے تو عرضی زخم جہلی
قراکوتہرانڈ مین کفایت کریگا + لیکن جب کہ یہہ عمل اسواسطے کیا جاوے
کہ زخم کی راہ سے جسم اجنبی حنجرہ سے نکالا جائے تو زخم مذکور طول مین
کرنا چاہیے اور زخم کے دونو کنارے کشادہ کئے جائین تاکہ وہ جسم
سانس کے وسیلے سے باہر نکلجاوے یا بعد دمو چینے کے * جراح خوحال
مقام حنجرہ مین زخم کرنیکو زیادہ پسند کرتے ہین بہ نسبت قصبہ ریہ کے اوسکا
سبب یہہ ہی کہ اس جگہہ زخم کرنے سے فقط جلد اور سپرفیشل فیشیا
کہ ایک قسم غشا مشبک کے ہی اور سرڈیکل فیشیا اور جہلی قراکوتہرانڈ
اور بعضی چہوٹی رگین اور شریان قراکوتہرانڈ ارٹری جو چہری کے راہ مین
آتی ہین کٹتی ہین اور خون ریزی کم ہوتی ہے + اور یہی وقت زخم کے
حنجرہ کو زیادہ آسانی سے ٹہراسکیگا بہ نسبت قصبہ ریہ کے + اور
اور یہی قصبہ ریہ نیچے کی طرف سے زیادہ دور اور اندر کو ہے
جبکہ اس جگہہ جراح زخم کرتا ہے تو بعض وقت چہری بہل کے اوس
بڑی شریان پر لگتی جو قصبہ ریہ کے داہین یا باہین طرف ہے چنانچہ بیچات صاحب
اور ڈلویتر انگ صاحب کے وقت مین ایسا اتفاق ہوا ہی *
بیان اسبات کا کہ ان دو عملون سے یعنی ایک عمل مقام حنجرہ مین اور
ایک قصبہ ریہ مین کونسا بہتر ہی تاکہ مراد جراح کی برآوے بیشاٹ صاحب
اس بات کے ثابت کرنے مین سعی کرتے ہین کہ عمل کرنا مقام حنجرہ مین
اکثر اوقات مساوی ہوتا ہی اوس عمل کے جو قصبہ ریہ مین کیا جاوے
اور بعض وقت پہلا عمل بہتر ہوتا ہے دوسرے عمل سے * اور یہہ صاحب

فرماتے ہین کہ اگر مراد جراح کی یہہ ہی کہ مریض سانس بآسانی لے سکے
تو اس فائدہ کیواسطے زخم کرنا مقام حنجرہ مین اور قصبہ ریہ مین برابر ہے +
اور اگر جراح کو یہہ منظور رہے کہ جسم اجنبی حنجرہ سے باہر نکالا جاوے
تو البتہ زخم کرنا حنجرہ مین بہتر ہی + چنانچہ جبکہ ڈیرانڈ صاحب جو ٹیل ڈینیو
یعنی ملک فرانس کی دارالشفا مین عہدہ ڈاکٹری پر معزز تہے تو ایک مریض
کہ جسکو سانس نہایت مشکل سے آتا تہا اوس دارالشفا مین معالجہ کیواسطے آیا +
پس اوسکی قصبہ ریہ مین نیچے کیطرف زخم کیا چنانچہ زخم سے صرف کچھہ بلغم
اور خون باہر نکلا + پس وہ مریض مرگیا بعد مرنے کے تشریح سے
معلوم ہوا کہ اسکے مقام حنجرہ مین ایک پتہر بشکل مثلث پہنسا ہوا تہا +
اور قاعدہ اوسکا نیچے کیطرف تہا اور راس اوسکا اوپر کیطرف
پس اگر ایسے حال مین مریض کے حنجرہ مین زخم کیا جاتا تو غالب
تہا کہ مریض بچ جاتا + جبکہ کوئی اجنبی جسم قصبہ ریہ مین حرکت
کرتا ہے تو اکثر اوقات وہ اوپر کیطرف ہوتا ہی لیکن اگر اتفاقا وہ جسم ساکن ہو
اور نیچے کیطرف ہو تو وہ جراح جو قصبہ ریہ کے زخم کو پسند کرتے ہین فرماتے
ہین کہ اگر قراکانڈ کا تلخ مین دراز زخم کیا جائے تو یہہ جسم بوسیلہ خمیدہ موچنی کے
بآسانی نکل آوے + جبکہ کوئی رسولی قصبہ ریہ کے پاس ہو اور کوئی جسم اجنبی مری مین
پہنس جاوی + اور بسبب انکی دباؤ کی سانس لینا مشکل ہو + اور ریاکی کے اوپر کیطرف
بسبب کسی زخم کے ورم ہوا اور سانس مشکل سے آوی تو بیشک یہی بہتر ہی کہ زخم
قصبہ ریہ مین نیچے کیطرف کیا جائے + اور جبکہ مرض قروپ پیدا ہوا اور یہہ وہ مرض ہے
کہ مقام حنجرہ کی جہلی مین جلن پیدا ہوتی ہی اور ورم کی سبب سے حنجرہ بند ہو جاتا تو

بو فلیجالی صاحب منع کرتی ہین کہ اس صورت مین زخم مقام حنجرہ مین کیا جاے بلکہ اوسکی نیچے
کرنا چاہئی + اور اس صاحب کا یہہ قول میری نزدیک بہی مقبول ہی + اسواسطی کہ مناسب
یہی ہی کہ زخم مقام جلن سے دور کیا جاوی + جو شخص کہ بہوڑا ہو جاتا ہی تو غضاریف اوسکی حنجرہ
کی مثل ہڈی کی ہو جاتی ہین تو ایسی حالت مین اونکا کاٹنا مشکل ہوگا + اور بہی جبکہ
بہر اونکا بیچ کاٹا جاوی تو خوف کٹنی خورڈی ودو کیلیس کا ہی کہ یہہ دو عصب
حنجرہ مین ہین کہ انکی سبب سے آواز پست اور بلند ہوتی ہی فقط + + +

ترکیب پیرسنٹیسس تہوریکس

یعنی عمل سینہ کا کہ جسمین سوراخ اون عضلون مین کیا جاتا ہی جو پسلیون کی بیچ مین ہین
واسطی نکالنی خون یا پیپ یا کوئی رطوبت یا ہوا کی جو غشا مین محتبس ہوتی ہی لیکن
اس عمل مین مریض کو فائدہ کم ہوتا ہی ✣ اگر خون جاری ہو پسلی کی رگون سے
یا کسی بازو کی گہری شریان یا وریدسی خواہ بسبب زخم کرنی کی خواہ بسبب خودبخود ٹوٹنے
رگون کی پس وہ خون بند ہو سکتا ہی صرف بسبب دبانی خون منجمد کے ✣
اور اگر خون مذکور بند نہوا در سینہ کی سوراخ کی راہ سے جاری رہی اور منجمد کم ہو
تو یہہ خون مریض کے مرنی کی وقت بند ہوگا ✣ اور بجای کشادہ کرنی زخم کے
جیسا کہ پہلی دستور تہا حال کی زمانہ مین زخم کو بند کر دیتے ہین اور اگر خون کم جاری ہو
تو اوسکو رگین جذب کر لیتی ہین اور اگر خون بہت جاری ہو تو ترکیب مذکورہ بالا سے
بند ہو سکتا ہی یا اور علاج سی جو خلاف سوزش کی ہو ✣ اگر سینہ مین کوئی زخم
تازہ بصورت پیکان تیر کے ہو اور اوس سے خون جاری ہو یا منجمد تو جراح کو مناسب
نہین کہ اور زخم کرے ✣ اور اگر عرصہ زیادہ ہوا اور رگون نے خون کو جذب نکیا اور
مریض کو تکلیف ہو اور آثار برے معلوم ہون تو صرف ایسی حال مین اجازت ہے
کہ واسطے نکالنی خون کے سینہ مین زخم کیا جاوے ✣ لیکن جب کہ سینہ مین

پیپ جمع ہو تو اوسوقت عمل کرنی سے اکثر مریض کو فائدہ نہین ہوتا کہ جمع ہونا
پیپ کا سبب واصل مرض کا نہین بلکہ پیپ کسی اور سبب سے جمع ہوتی ہے
جیسا کہ سل کی بیماری معہ پھوڑی ہنسلی کے یا اور کوئی مرض لا علاج پھیپھڑی مین
یا کوئی سخت بیماری غشاء داخلی سینہ مین ہو پس ایسی حال مین زخم کرنی سے سوا اسکے
کوئی اور نتیجہ نہین ہوتا کہ مریض جلد مر جاوے البتہ اگر جمع ہونا پیپ کا بسبب جلن پھیپھڑی کے
ہو تو شاید زخم کرنے سے فائدہ ظہور مین آوے ۔ اگر کوئی امر خلاف اسکی ہو جیسا
کہ ولیول صاحب نے فرمایا ہی + اور بعض دفعہ یہہ عمل کیا جاتا ہی واسطے علاج
ہیڈروتھوراکس یعنی استسقا صدر کے ۔ لیکن اکثر فائدہ نہین ہوتا اسواسطی کہ جمع ہونا
رطوبت کا سینہ مین سبب واصل مرض کا نہین ہوتا ۔ اور یہی ولیول صاحب کہتے
ہین کہ جب بوسیلہ زخم کے یہہ رطوبت نکالی جاتی ہی تو پھیپھڑا اپنا کام اچھی طرح سی
نہین کرتا اور اسی سبب سے غشاء داخلی سینہ کی ہوا سی بھر جاتی ہین لیکن اگر یہہ شک ہو
کہ ہیڈروتھوراکس کسی اور مرض لا علاج کی سبب سے ہی اور بسبب کثرت رطوبت کے
سانس لینا مشکل ہو تو ایسی وقت مین عمل کرنا مناسب ہی اسواسطی کہ ایسی حال مین عمل کرنی
اکثر مریضون کو فائدہ ہوا + جبکہ غشاء داخلی سینہ کی بھر جاوین اوس ہوا سے
جو بسبب زخم ہنسلی کی پھیپھڑی مین نکلی ہی یا اوس ہوا سی جو رطوبت متعفنہ سے
نی ہی چنانچہ خیال مین آتا ہی یا اوس ہوا سی جو خود بخود نہایت باریک رگون سی جنکو
انگریزی مین کیپلری وسلز کہتی ہین نکلی تو ایسی حالت مین داخلی جھلی مین سوراخ کرنی
صرف بالفعل مریض کو آرام ہو جاتا ہی لیکن مرض زائل نہین ہوتا اسواسطی کہ نیوموتھوراکس
یعنی وہ مرض جس سی سینہ مین ہوا بھر جاتی ہی بسبب کسی مرض لا علاج سینہ کے
یا جمع ہونی خون یا پیپ کے سینہ مین پیدا ہوتا ہی + اگر ہوا غشاء داخلی سینہ مین

تہوڑی سی محتبس ہوا اور سبب اس ہوا کا زخم بسبب خلل ہنسلی کے ہوا اور مریض ایک دو دن جیتا ہی تو زخم پہیپڑے کا ایک خاص سوزش کی تسبب سے جو زخم کو بہر دیتی ہی بند ہو جائیگا اور پہر اوسمین سی ہوا نہ نکلیگی اور وہ ہوا جو بالفعل جہلی مین محتبس ہی اوسکو جہلی بتدریج جذب کرلیگی * اگر سینہ مین بسبب جمع ہونے کسی رطوبت یا پیپ کے کوئی علامت مشترک ہیڈرو تہوراکس اور ایمپایما کی موجود ہو خصوصًا ضیق النفس اور دبا ہوا ہونا جانب ماؤف ہنسلی کا بسبب جمع ہونی رطوبت کی گرد اوسکی اور دونو حال مین سانس کا باہر نکلنا مشکل ہو بسبب سانس کے جو سینی کی اسواسطی کہ سانس باہر نکالنی کیوقت عضلہ ڈائی فرام بسبب بوجہ رطوبت سینہ کی اوپر کو نہین اوٹہہ سکتا۔ بعضی وقت جبکہ مریض کروٹ لیتا ہی تو اسکو وہ رطوبت حرکت کرتی ہوئی بخوبی معلوم ہوتی ہی * جبکہ رطوبت جہلی مین ایک طرف ہو تو مریض دوسری طرف کی کروٹ سی نہین لیٹ سکتا اسواسطی کہ رطوبت کا بوجہہ ہنسلی پر پڑتا ہی * بینسلیین جانب ماؤف کی حالت اصلی سی زیادہ محرابدار اور خمیدہ ہو جاتی ہین اسواسطے کہ امتلاء رطوبت اونکو اوپر کیطرف اُبہارتی ہی * اگر ظاہر اکوئی علامت پیپ کے بننی کی نہ پائی جاوی تو جراح کو چاہئی کہ اوس مرض کو ہیڈرو تہوراکس سمجہی * اکثر اوقات منہ اور چہاتی اور ٹانگوں پر ورم ہوتا ہی اور بعض وقت جو ہاتہہ کہ جانب ماؤف کیطرف ہوتا ہی اوس پر بہی ورم آجاتا ہے خصوصًا جبکہ غلبہ رطوبت کا ہو بعض وقت مرض ہیڈرو تہوراکس کا اشتباہ ہوتا ہی اناسارکا سی اور یہہ وہ مرض ہی کہ جسمین تمام بدن رطوبت سی ممتلی ہوتا ہے * یہہ سب علامتین مذکورہ مرض ایمپایما مین بہی ہوتی ہین لیکن جبکہ صحیح چہاتی کے آثار پیپ بننی کی اور سوزش کی بہی پائی جاوین اگر قبل علامات مذکورہ کی جلن

بھری ہی ہوا اور بسبب اس جلن کی تپ لاحق ہوا اور اخیر دنون تپ مین لرزہ ہو تو جراح کو معلوم کرنا چاہئے کہ مرض ایسا ہی ہے + مجکو یاد ہی کہ ایک شخص سینت باتہالومیو کی دار الشفا مین آیا کہ جسکا دل بسبب نکلنی پہوڑی کی بائین طرف داخلی جہلی سینہ مین داہنی طرف کو ہوگیا تہا اور بسبب سوزش سینہ اور لرزہ اور ضیق النفس کے اور حرکت دل کی داہنی طرف سینہ کی اوسکی مرض کا تشخیص کرنا جراح کو مشکل تہا جبکہ وہ مرگیا تو تشریح سی معلوم ہوا کہ بہت سی پیپ اوسکی سینہ مین بہری ہوئی تہی + ان دنون مین بسبب لکہنی اور توضیح کرنی اون پرکا صاحب اور کوئی سارٹ صاحب اور لینگ صاحب اور بیاری صاحب کے حال اس مرض کا تشخیص کرنا اور معلوم کرنا رطوبت کا اور موضع رطوبت کا ہمکو بہت آسان ہوگیا + اور واسطے معلوم کرنی ٹہیک حال مرض کی چاہئی کہ ایس تی تہاس کوپ یا پرکشن سے کام لی اور ایس تی تہاس کوپ ایک آلہ ہی جسکو لیانک صاحب نے بنایا ہی واسطی مدد کان کی کہ اوسکی وسیلے آواز درست اور نادرست اندرون چہاتی کی معلوم ہوجاتی ہے اور پرکشن کا یہہ خاص عمل ہی کہ جسمین انگلیون کی چوٹ چہاتی یا پیٹ پر لگاکر آواز درست یا نادرست اندرونی بدن کی معلوم کرتی ہین، اور گاہی ہاتہہ پر یا سینہ یا پیٹ پر رکہہ کر اور اوس پر ضرب انگلیون کی لگاتے ہین اور آواز اندرونی بدن کی معلوم کرتی ہین + اس عمل مین بہتر موضع واسطی زخم کی یہہ ہے کہ پانچوین اور چہٹی پسلی صادق کی بیچ مین یا چہٹی اور ساتوین پسلی کی بیچ مین زخم کیا جاوے اور زخم نہ تو بالکل آگی کی طرف ہو اور نہ پہلو کی طرف بلکہ ان دونو کی وسط مین ہو + اور ملک فرانسیس مین یہہ دستور ہی کہ بائین طرف زخم بیچ پسلی تیسری اور چوتہی کی کرتی ہین داہنی طرف مین بیچ چوتہی اور پانچوین کے اسواسطی کہ اگر زخم نیچی کی جانب کیا جاوی

کیا جاوی تو خوف ہی کہ نقصان جگر یا ڈائی فرام کو پہنچے *

ترکیب اس عمل کی

ایک زخم بقدر ڈھائی انچہ کی طول مین سیح جلد کی کرنا چاہئی اور اگر نیت جراح کی یہہ ہے کہ بعد عمل کی یہہ زخم بند کیا جاوی تو چاہئی کہ جلد کو پہلی عمل سی ایک طرف کو کھینچی اور جو عضلہ کہ بائین پسلیون کے ہین اونکو ہوشیاری سی جدا کرنا چاہئے اور جب جھلی پسلیون کی نمودار ہو تو اوسمین ایک چھوٹا سا سوراخ کرنا چاہئی * اور وقت کاٹنی عضلہ کی چاہئی کہ چھری کو نیچی کی پسلی کے اوپر کی جانب پاس پاس پہراوی تاکہ وہ شریان جو اوپر کی پسلی کی نیچے کیطرف ہی کٹنی سے بچ جاوی * مرض اینفیسیما مین چھوٹا سوراخ کفایت کرتا ہی * اور یہہ مرض ایک ورم ہی جو سیلولار ٹشو یعنی غشاء مشبک مین ہوا سی پیدا ہوتا ہی بسبب زخم کے اور بعض وقت متعفن ہو جاتی کو وغیرہ سی اور ہیڈرو تہوراکس مین بہ نسبت ایمفیسیما کی قدری زیادہ سوراخ کرنا چاہئے * اور مرض ایمپایما مین اتنا سوراخ کرنا چاہئے کہ واسطی نکلنی رطوبت کے آسانی ہو اور کینولا مین ایک ڈاٹ لگانی چاہئی کہ جسوقت جراح مناسب سمجھے رطوبت کو خارج کری اور جسوقت مناسب نہ سمجھی بند کرے فقط

پستان متعفنہ اور متفرقات رسولیون کی نکالنی کی ترکیب

جس وقت کہ پستان مین کوئی لا علاج بیماری لاحق ہو تو بعض اوقات تمام ٹکڑی متعفنہ بوسیلہ چھری کی نکال سکتی ہین اور زخم بہی بہر جاتی ہین اور اکثر مریض کی جینی کی امید ہوتی ہی یا اضطرابی اور تکلیف مریض کو کم ہو جاتی ہی * اور اگر بیماری طان کی طرح ہی تو ایک اور خاص طور نکالنی کا مناسب ہے * پس ایسی حال مین جراح کو

چاہئی کہ ہمیشہ ٹکری متعفن ہڈیون کی دائرہ گوشت سے زیادہ کاٹا اگر کوئی ٹکرا متعفن سطح مین نہ رہجاوی اور جو سطح مین ذرا بہی رنگ یا شکن دکہلائی دی یا اور کسیطرح کا فرق ہو تو جراح کو مناسب ہے کہ اتنا سطح نہ کاٹی کیونکہ بعضے وقت کاٹنا سطح کا ضرور ہوتا ہی ✤ مثلاً اوس حالت مین کہ رسولی بہت بڑی ہو جاتا کہ نکالنا رسولی کا آسان ہو اور بعض دفع وقت عمل کی جراح مریض کو چوکی پر بٹہاتا ہی لیکن اوس سے بہتر ہی کہ مریض کو پلنگ پر لٹادے ✤ اور یا اوسی حالت مین کہ جب کوئی غدود بغل سی نکالا جاوے یا حالت غشی مین ✤ بہرکیف لٹانا مریض کا مناسب ہی ✤ اور جس حالت مین بیماری متعفن نہو اور کوئی ٹکرا سطح کا بہی نہ نکالا جائی تو جراح کو چاہئی کہ ایک سیدہا زخم سطح مین بناوی اور رسولی کی آس پاس تشریح کری پہر رسولی کی پایہ سے اوپر نیچی سی علیحدہ کری جب تک کہ رسولی بالکل الگ نہو ✤ اور اگر از روی عرض زخم بنایا جاوے تو چاہئی کہ پہلی رسولی کی نیچی کیطرف سے علیحدہ کری بعد اوسکی اوپر سی پہر پایہ کیطرف سے چنانچہ اس تدبیر سی سب متفرقات قسمین رسولی کی جو متعفن اور بہت بڑی نہو نکالی جاوین ✤ اور جس وقت کہ رسولی قسم متعفن سے ہو اور بہی سطح اور پستان کے عضلہ کو لگ جاوی تو اوس حالت مین جراح کو لازم ہی کہ ایک یا دو انچ چربی رسولی کی ہر طرف سی نکال ڈالی اور وہ سطح جو کہ نکالا جائی درمیان دو نصف دائرہ زخم کے ہو تاکہ نوکین اون دائرون کی مطابق اس نقشہ کی () مل جاوین ✤ اور جس وقت کہ پایہ رسولی کا علیحدہ ہو یا جس جگہہ سطح عضلہ کا رسولی کی پایہ کو لگ جائی تو اوسکو بہی کاٹنا ضروری ہی ✤ چونکہ فائدہ اس عمل کا از بس مشہور ہی ✤ اور اس شکل مذکور کے زخم بنانی سی یہہ فائدہ ہوتا ہی کہ زخم ہر طرف سی مل کر یکسان ہو جاتی مین ✤ اور جس وقت کہ رسولی نکالی جاوی تو جراح کو چاہئے کہ زخم مین انگلی ڈالکر خوب

ہوئے کہ کوئی اور سخت چیز باقی رہی ہی یا نہین اگر باقی رہی تو مناسب ہی کہ اوسکو بھی کاٹ کر نکال ڈالی + اور بھی جراح کو لازم ہی کہ بعد نکالنی رسولی قسم سرطان کی اگر کوئی خط برنگ سفید سطح داخلی پر نمودار ہو تو اوس سی جانی کہ کوئی اور جزو اسکا چربی مین باقی رہگیا ہی تو چاہئی کہ اوسکو بھی نکال ڈالی + جب اس عمل کرنی سی بہت دیر ہو جائی تو جراح کو مناسب ہی کہ وقت کاٹنی کسی شریان کی فورًا منہہ اوسکا بند کر دی یا اور کسی مددگار کی اونگلی سی دبوا دی + اور بعد نکالنی رسولی کی شریانو کو ٹانکا دیکر مریض کے ہاتہہ آگی رکہوا دی + اور اگر غدد بغل کا بھی اسی بیماری مین مبتلا ہو تو چاہئے کہ مریض کو دوسری کروٹ سی لٹا دی اور ہاتہہ اوپر کیطرف رکہی تاکہ بغل اچھی طرح سی معلوم ہو اسواسطی کہ جو زخم پستان کا قریب غدد بغل کے ہو تو اوس حالت مین چاہئی کہ ایک زخم غدد تک دراز کرے اور غدد کی آس پاس کی جلد کو نسی ہوشیاری تمام تشریح کر اور ایک تدبیر یہہ بھی ہی کہ اوس غدد کی پایہ کو خوب مضبوط ریشم سی باندہ دی اس تدبیر سی بھی غدد جاتا رہتا ہی فقط +

پریسن ٹیس اید امینس
یہہ عمل پیٹ مین سوراخ بنانی کا ہی

جاننا چاہئی کہ جو پانی بی انداز بسبب بیماری کی پیٹ مین پیدا ہوتا ہی تو وہ پانی بذریعے سوراخ کی باہر نکالا جاتا ہی خصوصًا بیماری استسقا زقی یعنی جلندہر کی حالت مین + چنانچہ ایک آلہ قابل اس عمل کی ہی جسکو ٹرو کار یعنی منقب انہوں کہتی ہین اور وہ ایک برما سا ہلوے چھوٹی سے ہوتا ہی کہ جسکی راہ سی پانی بآسانی نکل جاتا ہے + اور جسوقت یہہ عمل کیا جاوی بیچ پیڈو کے تو جراح کو چاہئی کہ اس آلہ کو بیچ نکلتا +

ناف اور عانہ کی داخل کری اور جس وقت کہ منقب اندر داخل ہو جاوی تو پہر اوسکو بہت
زور سی نہ دباوی بلکہ منقب مذکور کو نکال کر چہوچی کو تہوڑا اندر کر دی تاکہ پانی باسانی نکل
جاوی ✢ چونکہ بسبب جلد نکل جانی پانی کی پیٹ ہلکا ہو جاتا ہی اور ایسی سبب سے
مریض کو غشی یا اور کوئی خراب علامت ہو جاتی ہی ✢ اور جو ایسی حالت مریض کی ہو تو
چاہئی کہ ایک چوڑی پٹی بر وقت عمل کی گرداگرد پیٹ کی باندہ کر کہینچتا رہی یا اور کسی
مددگار سے کہنچوائی جاوے ✢ اور بعد عمل کی ایک پٹی فلینل کی پیٹ پر باندہ دی ✢ اور
اور جبکہ نزدالمائی رحم ہو تو بعض وقت سوراخ کا کرنا بیچون بیچ پیڑو کی مشکل ہوتا ہے
اسواسطے کہ اوسکی ایک جانب متورم ہی اور ایسی حالت مین جراح کو مناسب ہی کہ جسقدر
خمیدہ ہوئی اوسیطرف سوراخ بناوی لیکن اس عمل کو ہوشیاری سی کرنا چاہئی
تاکہ جو شریانی کہ پیٹ پر مین کٹ نہ جاوین فقط ✢

کیسٹریشن یعنی صفن متعفن کے نکالنے کی ترکیب

پہلی چاہئی کہ بال صفن اور عانہ کی اوتار ڈالی بعد اسکی ایک زخم کچہہ اوپر جانب عانہ اور
نیچی کی طرف قریب صفن کی بناوے ✢ پہر دوسری درجہ مین اوس غلاف کو کہ رگین جسمین
ہوتی ہین کہول ڈالی ✢ اور تیسری درجہ مین رگون کو کاٹ ڈالی اور جراح کو چاہئے
کہ ہمیشہ معلول رگون کی اوپر سے کاٹی اور اوس جگہہ کو بائین ہاتہہ کی انگوٹہی یا انگشت
سبابہ سی خوب مضبوط پکڑ لے تاکہ شریانی اندر کیطرف نہ کہچ جاوین ✢ اور بعد اسکی
منہہ شریانون کی ریشم سی ٹانکا لگا کر بند کر دی ✢ پہر چوتہی درجہ مین صفن نکال ڈالے
اور جس حالت مین صفن بہت بڑا ہو جاوے تو چاہئے کہ اوسکی ساتہہ کچہہ جلد بہی نکال ڈالے

ڈالی ÷ چنانچہ زخم اوسکا قریب دو نصف دائرہ کی ہو ÷ اور جس حالت مین جلد صفن کی بہین موٹی ہو یا صفن کو لگ جائے تو یہہ ہی عمل مذکورہ بالا کرنا چاہئی ÷ اور اس عمل کے کرنی مین بہت ہوشیاری چاہئی اور ہمیشہ دہار چہری کی متورم جگہ کی پاس لگاوے ÷ اور بعد عمل کی ہر ایک صفن کی شریانو مین کہ جس سے خون جاری ہو بند کری بعد اسکی مریض کو پلنگ پر لٹادی اور کنارے زخمون کے باہم ملاکر دو تین ٹانکی ریشم کی لگادی اور ایک ترکپڑا زخمون پر رکہی جبتک کہ خون ریزی بند نہو اور زخم پر اسٹیکین پلاسٹر لگادی تاکہ زخم بخوبی مل کر یکسان ہو جاوین پہر ان سب پر ایک پٹی باندہی جائی ÷ اسکی بعد جو پہر خون ریزی ہوئے تو چاہئی کہ پٹی کو ذرا ڈہیلی کر کی سرد پانی سی بہگو دین ÷ اگر اس سی بہی خون بند نہو تو چاہئی کہ پٹی اور اسٹیکین پلاسٹر کو کہول کر شریان خون ریز کی مُنہہ کو ٹانکون سی بند کری ÷ بعد اسکی جو صفن مین بہت سے سوزش ہو جاتو اوس حالت مین فصد کا لینا اور جونک کا لگانا یا اور کوئی علاج دافع سوزش کرنا جراح کو مناسب ہے اور اگر زخم مین درد شدت سی ہو اور بسبب لاحق ہونی درد کی مریض کو اضطرابی اور بی چینی ہو تو چاہئی کہ مریض کو کچہہ افیون کہلائی اور ماؤف پر گرم پلٹس لگادی فقط ÷

بنس یعنے قضیب کے کاٹنے کی ترکیب

اؔیہہ عمل بعضی وقت سرطان کی بیماریون مین کیا جاتا ہی ÷
جسوقت کہ بیماری سرطان کی صرف سپیاری پر ہو اور پیچہی کیطرف نہو تو اوس حالت مین چاہئی کہ ایک وار مین صرف سپیاری کو کاٹ ڈالی ÷ اور جس حالت مین بیماری مذکور قضیب مین بہی ہو تو مناسب ہے کہ کہال قضیب کے پکڑ کر عانہ کی پیچہی تک ہٹادی پہر بعد اس عمل کے قضیب کو کاٹ ڈالی اور شریانو کی مُنہہ کو ٹانکون سی بند کردی ÷ اور بعد اس عمل کے

واسطی حفاظت نالی پیشاب کے کہ وہ بسبب سوزش کے بند نہو جاتو اسلئی چھوچھی درمیان اوس نالی کی رکہی جاوے تاکہ مریض بآسانی پیشاب کر سکی اور زخم مین بہی پیشاب سے تکلیف نہوگی اور اس چھوچھی کی ایسی تجویز کرین کہ باہر بہتر ہووے فقط +

پہکنی مین سوراخ کرنی کے تدبیر

پانچوین چہٹی ساتوین دن بسبب بند ہونے پیشاب کے مثانہ خودبخود ٹوٹ جاتا ہی اسواسطے مرجاتا ہے بیل صاحب کا یہہ منشا ہی کہ چوتہی روز ایک سوراخ پہکنی مین بنایا جاوے + جاننا چاہئے کہ مثانہ مین تین جگہہ سوراخ بنایا جاتا ہی ۔ ایک تو عظم العجب مین ۔ اور دوسرا ریکٹم یعنی مستقیم مین اور تیسرا سوراخ عانتہ کی اوپر ہوتا ہی ۔ اور وہ پہلا طور مذکور کم عمل کیا جاتا ہی + لیکن اگلی زمانہ مین یہہ دستور تہا کہ عظم العجب مین سوراخ کرین تاکہ منقب بخوبی پہکنی مین پہنچکر درمیان عنق مثانہ کی اور اوس نالی مین جو گردون سی آتی ہی داخل ہو + مگر الحال بجای اس عمل کے کہوپر صاحب نی یہہ تجویز کیا ہی کہ اوسی جگہہ سی جہان پردا داخلی ہی وہ نالی بوسیلہ ایک چہری کہولی جاوی فقط + اور دوسرا طور مستقیم مین سوراخ بنانی کا یہہ ہی کہ پہلی مریض کو اسطرح لٹانا چاہئے کہ جسطرح پتہری کی نکالنی مین عمل کرتی ہین + اور چاہئے کہ ایک مددگار اپنی ہاتہہ کو مریض کی پیٹ پر رکہہ کر دباتا رہی اور جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی مستقیم مین ڈالکر اور داہنی ہاتہہ مین ایک خمیدہ منقب لیکر اور نوک آلہ مذکور کی چھوچھی مین رکہہ کر ایک انچہ سی زیادہ داخل کری اور مستقیم کی درمیان کے گردن مین سوراخ بناوے پہر پیشاب نکالنی کی بعد چھوچھی کو اوسی زخم کی جگہہ پر رکہہ دی پہر جسوقت کہ پیشاب اپنی جگہہ سی خودبخود نکلنی لگی تو چاہئے کہ چھوچھی کو نکال ڈالی فقط + تیسرا طور عانتہ پر سوراخ بنانی کا یہہ ہی کہ ایک سیدہا زخم جو کہ ازروے طول دو انچہ ہو پیڈو کی درمیان مین بناوے

اور بیچ کا گوشہ زخم کا عین عانتہ پر ہووے ÷ جاننا چاہیئے کہ یہہ زخم اوس حالت مین بنایا جاتا ہے کہ جسوقت مریض بہت فربہ ہو یا پردا مثانہ کا بہت موٹا ہو گیا ہو ÷ اور جسوقت مثانہ محدب ہو جاوی تو بخوبی نمودار ہوتا ہی پس اس حال مین جراح کو مناسب ہے کہ منقب بغیر زخم کی مثانہ کی محدب جگہہ مین داخل کری ÷ اور چاہئی کہ ایک منقب کہ جسکا خم ناف کی سامنی رہے اور منہہ اوس آلہ کا بخوبی چوڑا اور چھوچھی اوسکی خمیدہ ہو تو چاہی کہ مثانہ کی بیچ اور بیچھی داخل کری ÷ اور جب جراح کو معلوم ہووے کہ منقب مثانہ مین ہی تو چاہئی کہ آلہ مذکور کو نکال کر چھوچھی اوسکی اندر کر دی اور پیشاب نکالنی کی بعد چاندی کی چھوچھی کی اندر ایک اور گوندکی چھوچھی داخل کری اور یہہ چھوچھی اوسی جگہہ پر ٹہرا دے جب تک کہ پیشاب اپنی راہ سی اچھی طرح نہ نکلی فقط

لیتھاٹومی یعنی پتھری کے نکالنے کی ترکیب ÷

اکثر پتھری جو کہ مثانہ مین ہوتی ہی تو شروع اوسکا گردی ہی اور یہہ پتھری گردی سی مثانہ تک پیشاب کی نالی کی رستہ آتی ہی لیکن یہہ پتھری بسبب بڑا ہو جانی پراسٹیریٹ گلینڈ یعنی غدد قدامیہ کی جو کہ پھکنی کی گردن کی پاس ہی بسبب نالی تضیق کے کہ وہ بہ نسبت پتھری کے چھوٹی ہی نہین نکل سکتی اور اسی سبب سی مثانہ مین ٹہر جاتی ہی اور عناصر پیشاب کا اوسپر جم جاتا ہی اور اسی سبب سے پتھری روز بروز بڑہتی ہی ÷ اور پتھری کی کئی قسمین ہین چنانچہ تفصیل اونکی ذیل مین ہی ÷ اول لیتھک ایسڈ ÷ دوسرے اکسیلیٹ آف لائم یا ملبری کی پتھری کہ رنگ اوسکا کالا ہی ÷ اور اس قسم کی پتھری سخت اور ناہموار ہوتی ہے تیسری ٹرپل فاسفیٹ آف امونیا اور میگنیشیا ÷ اور چوتھی فاسفیٹ آف لائم ÷ پانچوین وہ پتھری کہ جسکا عناصر ٹرپل فاسفیٹ آف امونیا اور میگنیشیا اور تھوڑا سا فاسفیٹ آف لائم سی مرکب ہوتا ہی ÷ چھٹی لائی تھیٹ آف امونیا اور خصوصا

یہہ پتھری لڑکون کی پیدا ہوتی ہی ÷ ساتوین لائمی ہیٹ اف سوڈا ٭ اور پیدائش اس
پتھری کی کم ہوتی ہی ÷ آٹھوین سیسٹک اکسائید ÷ نوین کاربونٹ اف لائم ÷
اور یہہ بہی بہت کم پیدا ہوتی ہی ÷ دسوین ایکزین تہنک اکسائید ÷ گیارہوین
فیبرس کی پتھری ۔ اور یہہ پتھری سب قسمون سی کمتر پیدا ہوتی ہی ÷ اور عناصران سب
قسم کی پتھریون کی بذریعہ علم کیمیا کی دریافت ہوتی ہین ÷ اور جو شخص کہ علم کیمیا بخوبی جانتا
ہو تو اسکو ماہیت ان سب قسمون کی حسن وعن معلوم ہوتی ہی ÷ جاننا چاہئی کہ جسوقت پتھر
مثانہ مین ہو تو علامت اوسکی یہہ ہی کہ اول مثانہ مین درد ہوگا اور قضیب کی سپیاری مین بہی
تکلیف ہوگی ۔ اور جو لڑکی اس بیماری مین گرفتار ہوتی ہین تو اکثر اوقات قضیب کی کہال سپیاری
کیطرف کہینچتی ہین اور اسی سبب سے کہال قضیب کی بہت لنبی ہو جاتی ہی اور سیون بہی
ایک طرف جہکا ہوا بوجہہ معلوم ہوتا ہی اور خاص کر مستقیم مین تکلیف ہوتی ہی اور بسبب تکلیف
مستقیم باہر نکل جاتی ہی ۔ اور بعضی دفع جس وقت کہ یہہ پتھری کہ پیشاب کی نالی کی مونہہ پر
آجاتی ہی تو اوسوقت پیشاب بند ہو جاتا ہی اور مثانہ پانی سی بہرا رہتا ہی اور پیشاب کے
نکلنی کی تکلیف ہوتی ہی ÷ خصوصاً اوس حالت مین کہ جس وقت پیشاب تمام ہو جاوی
تو اوسوقت مثانہ پتھری کو لپٹ جاتا ہی اور اسی سبب سی درد ہوتا ہی ÷ جاننا چاہئی کہ مثانہ
مین بہت سا میوکس یعنی بلغم ہی جو کہ مثانہ مین جم جاتا ہی ۔ اور جسوقت مریض کوئی محنت کا
کام کرتا ہی تو مثانہ مین خون جم جاتا ہی ۔ اور اس بیماری کی بہت دنون کی بعد اندرون جہلی مثانہ مین
خودبخود زخم ہو جاتا ہی ۔ اور اسی سبب سے پیشاب مین بدبو ہوتی ہی اور سواتی نوشادر کی تیز
ہو جاتا ہی اور اسیواسطی عناصر پیشاب کی ٹوٹ کر شریک جاتی ہین اور مثال نوشادر کی ہو جاتے
ہین ۔ اور بلغم اور پیپ اور خون باہم مل جاتی ہین ÷ اور ایک عرصہ کی بعد علامت بیماری
پتھری کی گردی اور مثانہ مین بہی ہو جاتی ہی ÷ اتفاقاً اگر مریض کو اس عمل مین بہت سا عرصہ

عرصہ گذر جاوی تو مریض اسی سلامت سے بسبب تیزی پانی سوزش کی جہلی مثانہ مین اکثر مرجاتا ہی ۰ اور بعض اوقات دمبل یا پس یعنی ورک مین ہوجاتا ہی اور ان علامتون کی ساتہہ ان ہی بحس ہوتی ہی اور خصیون مین درد ہوکر اندر کیطرف کہنچ جاتی مین ۰ جانا چاہیئے کہ بسبب بڑا ہو جانی پراسٹیٹ کلینڈ یعنی غدد قدامیّہ کی بہی علامتین موافق پتہری کی موجود ہوتی ہین لیکن اسمین یہہ فرق ہی کہ جسوقت مریض گاڑی یا گہوڑے پر بیٹہتا ہی تو علامتین اس قسم بیماری کی ایسی نہین بڑہتی ہین جیسی کہ پتہری کی حالت مین ہوجاتی ہین ۰ اور پتہری کا درد بعض وقت مثانہ مین ہوتا ہی ۰ چنانچہ غدد قدامیّہ کی بیماری مین ایسا درد تیز اور ہموار نہین ہوتا ۰ اگرچہ پتہری کی علامتین مثانہ مین موافق بہت سی علامتون اور قسمون اور بیماریون کی ہین تو جراح کو مناسب ہی کہ جب تک پتہری کو آلہ سی دریافت نہ کرلی تو مریض کو نہ کہی کہ پتہری ہی یا نہین ۰ لیکن جو جراح ماہر ہوتا ہی تو وہ ایک دفعہ پتہری کو آلہ سی دریافت کرلیتا ہی اور اگر پتہری آلہ کو نہ لگی تو جراح کو مناسب ہی کہ پہر دوسری دفعہ آلہ سی دریافت کری ۰ اور پتہری کی نہ معلوم ہونی کا یہہ سبب ہی کہ وہ ایک جگہہ سی دوسری جگہہ گذر جاتی ہی ۰ پس جراح کو ایسا مناسب نہین کہ بدون دیکہی بہالی پتہری کی مریض سی کچہہ کہہ دیوے ۰

تنبیہ

معلوم کرنا چاہئی کہ کیا سر ایسٹلی کوپر صاحب اس باب مین کہتی ہین ۰ چنانچہ مین نے ایک مریض کی پتہری ایک دفعہ آلہ سی تلاش کری لیکن وہ پتہری اوسوقت معلوم نہوئی ۰ پہر جو دوسری دفعہ دیکہا تو وہ پتہری معلوم ہوئی ۰ بلکہ ہمنی اسطرح اور ایک مریض کی پتہری تلاش کی لیکن وہ بہی اسطرح نہ معلوم ہوئی ۰ بعد اسکی ایک اور جراح نی اوسی مریض کی پتہری آلہ سی تلاش کرکی معلوم کرلی ۰ اور ایک دفعہ ہمنی ایک اور مریض کی مثانہ سے

سینتیس پتہریان نکالین اور دوسرے جراح نے اوس مریض کو جواب دیدیا تہا کہ بہتری پہ نہین ہی * پس جراح کو لازم ہی کہ پیشتر صلاح اور مشورہ اور جراحون کی سے اپنے آپ پتہری کو آلہ سے بخوبی دیکھی کہ سنگ مثانہ مین ہی یا نہین *

اس عمل کی ترکیب

بعد اس عمل کی بسبب سوزش ہونی اندرون جہلی مثانہ اور پیٹ کی دہشت مریض کی مرجاتی ہوتی ہی * پس جراح کو ایسی تجویز کرنی چاہیی کہ کسیطرح سے سوزش اندرون مثانہ اور پیٹ کی کم ہووے * چنانچہ بتدریج کہانا مریض کا کم کری اور دو تین دن کی جلاب دی اور دو تین گہنٹہ پہلی عمل سی پچکاری لگاوی تا کہ ریکٹم یعنی مستقیم محدب نہو جاوی اور جس صورت مین مستقیم محدب ہو جاوی تو چہری لگ کر زخم ہو جائیگا * اور جراح کو چاہیی کہ یہہ عمل اوسوقت کری جسوقت کہ مریض کی مثانہ مین پیشاب ہو اور جسوقت کہ آلہ مثانہ مین جاتاہی تو اوسی وقت پیشاب نکلتاہی اور اسی سبب سی جراح کو معلوم ہوتاہی کہ آلہ پہکنی مین ہی * اور چاہیی کہ مریض کو ہموار جگہہ پر لٹاوی جیسا کہ میز پر اور جسوقت کہ جراح جوکی پہ بیٹہی تو وہ میز اوسکی چہاتی کی برابر ہووے تا کہ یہہ عمل بخوبی کیا جاوے * پہر چاہیی کہ ایک اسٹاف یعنی ایک آلہ جو کہ موافق ساؤنڈ کی ہوتاہی پر اس آلہ مین بہ نسبت ساؤنڈ کی یہہ فرق ہی کہ اس آلہ کی پیٹہ پر ایک نالی ہوتی ہی تو چاہیی کہ اس آلہ کو پہکنی مین داخل کری پہر چاہیی کہ ایک خوب مضبوط پٹی کہ جسکا طول دو گز ہو دوہری کر کی ایک پیچ لگا کر مریض کی داہنی ہاتہہ کا پہنچا کو باندہی * اور مریض کو سمجہاوے کہ اپنا داہنا ہاتہہ نیچی داہنی پیر کی طرف باہر کی کناری کی خوب ہموار رکہی پہر جراح کو چاہیی کہ وہ پٹی جو کہ پہلی ہاتہہ کو باندہی گئی ہی تو چاہیی کہ اوس پٹی کا ایک سری سی ادہر اور ایک سری سی اودہر پیر کی پیچ لگا کر خوب مضبوط باندہ دےے تا کہ مریض سی کہولا نجاوے اور ویسی ہی تجویز بائین ہاتہہ اور پیر کی کری * اور ایک مددگار

مددگار گودی اوپر پیر مریض کی خوب مضبوط پکڑ کر داہنین طرف کو کہینچی ÷ اور اسیطرح ایک
مددگار بائین طرف مریض کی کہینچی ÷ پہلی درجہ مین اس عمل کی چاہئے کہ ایک مددگار اپنے
داہنین ہاتہہ سی استاف کو عانہ کی محراب کیطرف سیدہا کہینچ تا رہی اور بائین ہاتہہ سے
فوطی اوپر کو اوٹہا تا رہی تو جراح کو چاہئی کہ اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی سی ریمس پوبس یعنے
شعبۃ العظم العانۃ اور ریمس اسکیم یعنی شعبۃ العظم العجب کی تلاش کری پہر زخم
شروع کری ڈیڑہ انچہ جاضرور کی اوپر بائین طرف پاس عظم العجب کے تین انچہ تک نیچی اور باہر
کیطرف تاکہ یہہ زخم دو حصہ جاضرور کیطرف سی اور ایک حصہ عظم العجب کیطرف سی نیچے کو ÷ اور
یہہ زخم جلد اور چربی کی بیچ مین ہو ÷ اور دوسرا زخم اسی طور سی اندر کیطرف بناوے ÷ لیکن
بہ نسبت پہلی زخم کی کچہہ نیچی شروع کری ÷ اور اس زخم سی ایک عضلہ کہ جسکو ایکسلیٹر
یورائنی کہتی ہین کاٹ ڈالی اور یہین ایک دوسرا عضلہ اور شریان کاٹی اور تہوڑا سا
اینس یعنے فقحتہ بہی کاٹا جاوے پہر جراح کو چاہئی کہ اپنی بائین ہاتہہ کی انگلی زخم مین ڈالکر
استاف یعنی عظم رکابی کی نالی کی تلاش کری پہر اوس نالی کو کہول ڈالی اور قضیب کے پردہ کو
بہی کہول ڈالی اور نوک چہری کی پہیر کر دستہ اور دہار کیطرف نیچی کر کی انگلی کی بائین طرف
سلامی کر کی چہری مذکور کو اندر مثانہ تک پہنچاوے ÷ تاکہ جہلی قضیب کی اور بانہا گرا غدد قدامیہ
کا کٹ جاوے ÷ جسوقت چہری مثانہ مین پہنچی تو اوسیوقت پیشاب نکلیگا تب جراح
کو چاہئی کہ چہری نکال ڈالی اور بائین ہاتہہ کی انگلی مثانہ مین ڈالکر پتہری کی تلاش کرے
اگر پتہری نہ ملی تو فارسپس ڈالکر تلاش کری اور جسوقت معلوم ہو تو فارسپس کا منہہ
کہول کر پتہری کو پکڑلی اور زخم کی باہر طرف کہینچ ڈالی ÷ اور جسوقت یہہ عمل کیا جاوے تو جراح کو
چاہئی کہ تین چار جوڑی چہوٹی بڑی فارسپس کی اپنی پاس رکہی ÷ اور جس حالت مین یہہ
پتہری بہت بڑی ہو اور زخم کی راہ سی باہر نہ آوی تو جراح کو چاہئی کہ بعد ایک فارسپس کے

کہ جسمین ہیچ ہوتا ہو پتھری ذرگو یا توتو توڑ ڈالی اور ریزہ ریزہ کرکی نکال دی ÷ اور بعض وقت
یہ ریزی پتھری کی بوسیلہ نیم گرم پانی کی پچکاری کی مثانہ سی باہر نکالی جاتی ہین ÷ اور پھر لازم ہی
کہ جسوقت پتھری نکال چکی تو اوسکی سطح دونو طرف سے بغور دیکھی ÷ اگر اوس پتھری کی سطح ہر طرف سی
ناہموار ہو تو اوس سی پایا جاتا ہی کہ شاید کوئی اور پتھری مثانہ مین نہین ÷ اور جو سطح پتھری کی ایک طرف
ہموار اور دوسری طرف سے ناہموار ہو تو اوس سے معلوم ہوگا کہ کوئی اور پتھری مثانہ مین رہ گئی ہی ÷
تو اس حال مین جراح کو مناسب ہی کہ اپنی انگلی ڈال کر تلاش کری اور جو پتھری پاوی تو نکال ڈالی ÷
اور بعض وقت پتھری نارسیس مین نہین آتی جب تک کہ جراح مستقیم مین انگلی ڈالکر پتھری کو
اوچہالی ÷ اور بعد اس عمل کی چاہئی کہ ایک یا دو ڈوری کرکی مریض کی چوتڑونکی ملی ہٹاکر
پلنگ پر لٹا دیوی ÷ اور اوسکی گھٹنون کو اوپر اوٹھاکر ایک پٹی سی باندہ دی تاکہ پیشاب سے
گھٹنون مین کچھ تکلیف نہو ÷ اور چاہئی کہ مریض کو چت یا کروٹ سی لٹا دی یا جسطرح سی اوسکی
خوشی ہو ÷ اور چاہئی کہ مریض کو جو کا پانی یا لیمون کا یا جو کا پانی گوند مین ملا ہوا یا تیسی کا پانی لادی
اور جس حالت مین کچھ بہت سوزش کی نہو تو چاہئی کہ مریض کو تھوڑا تھوڑا شوربا گائین یا مرغی کا
اور بعض وقت جو مریض کو بہت اضطرابی ہو تو چاہئی کہ تھوڑی سی افیون کھلا دین لیکن بدون
اضطرابی کی مریض کو افیون دینی بہت مضر ہی اسواسطی کہ اوسکی دینی سی دست معمولی بند ہو جاتی ہین
جانا چاہئی کہ جو مریض بعد اس عمل کی مر جاتی ہین تو اونکی اندرون پیٹ کی جھلی مین سوزش ہو جاتی
پس لازم ہی کہ جس مریض کی پیٹ مین درد معلوم ہو یا پیٹ تن جاوی یا اضطرابی یا پیاس یا نبض
کم یا تیز ہو یا بدن گرم ہو ÷ تو اس حالت مین فصد کا لینا اور بہت خون نکالنا مناسب
ہی اور اسیوقت دس بیس جونک پیڑو اور حانہ پر لگا دی ÷ اور یہی مریض کو بہت فائدہ
ہوتا ہی گرم پانی کی غسل دینی اور گرم پانی کی سینکنی سی ÷ اور رانڈی کا تیل کھلانا اور نیم گرم پانی کر
پچکاری دینی بہی مفید ہی ÷

تفصیل آلات ضروری واسطی انقطاع اعضا کے

ایک چہری کہ جسکا دستہ چار انچہ کا لمبا اور آدہی انچہ کا چوڑا اور پہل اوسکا ساڑہی چہہ انچہ لمبا ہے
اور اوسکی پشت دستہ کی پاس سی قریب ڈیڑ انچہ کی چپٹی اور اگاڑی دہار دار ہی اور بہی پہل کی
دہار خوب تیز ہی + اور یہہ چہری چہوٹی چہوٹی عضلون کی کاٹنی مین کام آتی ہی + خصوصاً ویسی
عضلی جو کہ ہڈیون کی بیچ مین ہین + اور دو چہریان واسطی بنانی زخم کی ہین کہ جنکی دستی پانچ
پانچ انچہ کی لمبی ہین اور پہل اونکی سات سات انچہ لمبی ہین اور پشت اونکی چپٹی اور نوک اونکی خمیدہ
اور نا تیز ہی اور پہل دہار دار ہی اور یہہ چہریان خاص کر عمل مدور مین کام آتی ہین + اور
دو قسم کی اور چہریان کہ جنکا دستہ چار چار انچہ کا لمبا ہی اور پہل اونکا ساڑہی دو انچہ کا ہی پشت
اونکی چپٹی اور پہل دہار دار اور نوکیلا ہی + یہہ چہریان واسطی کاٹنی چہوٹی عضلون اور جہلی کی کام
آتی ہین + اور ایک قسم کی آری کہ جسکا دستہ بہت مضبوط ہی اور ہاتہہ مین ہی خوب چست
آتا ہی اور پہل اوسکا آٹہہ انچہ لمبا ہی اور بہی دستہ سی نوک تک درجہ بدرجہ عرض مین کم ہوتا گیا ہے
اور پشت اوسکی چپٹی اور اگاڑی سی دندانہ دار ہی اور اسپات سے بنتا ہی + اور یہہ آری واسطی
کاٹنی ہڈی کی کام آتی ہی +

اور ایک جوڑی نیپر زکہ قسم موچنی کی سی ہی اور دستہ اسکا بہت مضبوط بنتا ہی اور ان
دونو کی بیچ مین ایک کمانی ہوتی ہی اور پہل انکا بہت مضبوط اور دہار دار ہی اور قریب ڈیڑ
انچ کی لمبا ہی + اور یہہ آلہ واسطی کاٹنی ریزی ہڈی کی کام آتا ہی + اور ایک ٹینیکولم
یعنی ایک آلہ کہ جسکا دستہ چار انچہ لمبا ہی اور اسکی طرف خمیدہ اور نوک دار ہی مثال سوزن
کی + اور یہہ آلہ واسطی پکڑنی شریان کی کام آتا ہی + اور ایک دوسری رقم کا ٹینیکولم

یعنی ایک آلہ کہ جسکو اسپلینی ٹینیکیولم بہی کہتی ہین اور اوسکی آگی کیطرف نوک کی دندانہ ہوتی ہی
اور یہہ آلہ بوسیلہ کمانی کی آپ سی آپ شریان کو پکڑ لیتا ہی ✤ اور ایک قسم کی پتلی
آری کہ جسکا دستہ تین انچہ اور پہل اوسکا پانچ انچہ کا لمبا دندانہ دار ہوتا ہی ✤ اور ایک
تورنیکیٹ یعنی یہہ آلہ بوسیلہ پیچ کی کہ جسمین فیتا بندا رہتا ہی اور یہہ فیتا بسبب گہمانی
پیچ کی ایسا تنگ کیا جاتا ہی کہ جسوقت گدی اوسکی شریان پر رکہی جاوی تو فوراً خون
اوسکا بند ہوجاتا ہی ✤ اور بہی واسطی عمل آویزہ کی چاہئی کہ ایک چوڑی بہت بڑی
لمبی ایک قسم چہریون کی جسکا پہل دس بارہ انچہ لمبا ہو اور دونو طرف نوکیلا اور
دہار دار ہو ✤ اور سُنیان بہین سینہ زخم کی فقط ✤

امپیوٹیشن یعنی اعضا کی کاٹنی کا عمل

جاننا چاہیکہ عمل انقطاع اعضا کا دو طور پر ہوتا ہی ✤ ایک تو از روی طول عضو کی ۔ اور
دوسرا جوڑ کیطرف سی عضو کی اور یہہ عمل کیا جاتا ہی موافق حد زخم یا ضرب کی یا حالت بیماری
عضوون کی مین ✤ پس جراح کو مناسب ہی کہ اس عمل کو بغور کری اور جب تک کہ خوب
تشخیص نہ کرلی تو یہہ عمل کرنا مناسب نہین ✤ جو عضو کہ جوڑ کیطرف سی کاٹا جائی تو چاہئی
کہ پہلی ایک ٹکڑا گوشت کا اوس عضو کی آگی سی قطع کیا جاتا کہ نوک اوس عضو کی اوس
مذکور سی چہپائی جاوی ✤ اور جو عضو کہ از روی طول کاٹا جائی تو چاہئی کہ زخم اوس عضو کا
آویزہ یا مدور یا بیضاوی کیا جائی پس ان عملون مین سی جونسا جراح کو پسند ہو کری ✤
چنانچہ ولایت لندن مین بہ نسبت انقطاع اقسام زخم آویزہ سی عمل قطع مدور کا بہت ہوتا ہی
اور ولایت اسکاٹ لنڈ مین عمل انقطاع آویزہ کا زیادہ ہوتا ہی ✤ جاننا چاہیکہ یہہ عمل
سائیم صاحب کی تجویز مین بہ نسبت عمل قطع مدور کی جلد ہوتا ہی اور بہی اس عمل سی ہڈی کی
نوک چہپانی کی لئی زیادہ گوشت رہتا ہی اور تکلیف کاٹنی کی بہی کم رہتی ہی اور جو آویزہ

چاہئی لگادی اس آلہ کی اوپر شریان الفخذ کی جتنا کہ اوپر ہوسکی باندہی + اور جس حالت مین
ہڈی جانگ کی بہت اوپر سی کاٹی جاوی اور یہہ آلہ مذکور اوس جگہہ پر لگ سکی تو چاہئی کہ بجای
اسکی ایک مددگار کی انگلی سی شریان الفخذ دبائی جاوی یا ایک آلہ سی کہ جسکا سر اگول اور گدیدار ہو
تو چاہئی کہ اوس آلہ کو شریان الفخذ پر رکہہ کر سیدہا دباوی لیکن بخوبی معلوم کرنا چاہئی کہ یہہ آلہ مذکور
مین اوسیوقت لگایا جاکہ جسوقت ٹانگ کاٹی جائی +

پہلا زخم

جراح کو لازم ہی کہ داہنی طرف مریض کی کہڑا ہووی اگرچہ کسی طرف سے عضو کاٹا جاوی
کسواسطی کہ بانیان ہاتہہ جراح کا واسطی مدد کی تیار رہتا ہی + اور چاہئی کہ ایک مددگار تانگ
مریض کی دونو ہاتون سی خوب مضبوط پکڑکر کہال اور عضلہ جانگ کی اوپر کیطرف کو کہینچی
اور جراح کو لازم ہی کہ جتنا جلد ہوسکی ہاتہہ نیچی کیطرف ران کی لیجاکر اور اوپر طرف ران
کی دہار چہری کی رکہہ کر ایک زخم مدور بیچ جلد کی اور غشاء ممدود کی عضلہ تک کری +
اور جسوقت جراح یہہ زخم مدور کرچکی تو چاہئی کہ کہال مددگار کی ہاتہہ سی پیچہی کی طرف
کہنچوادی +

دوسرا زخم

اور چاہئی کہ یہہ دوسرا زخم مدور بطور پیچ کی اوپر کیطرف ران کی درمیان عضلون کی ہڈی
تک بنایا جاوی + لیکن یہہ زخم مذکور وہان سی شروع ہوگا کہ جہان تک کہال ران کی
اوپر کیطرف کو کہنچی ہوئی ہوگی + اور جبکہ عضلہ ہڈی تک بالکل کاٹی جائین تو چاہئی کہ ایک
ریشم کا تور یعنی ایک پٹی گزبہر کی لمبی لیکر اوسکی سرون کیطرف سی آٹہہ انچہ پہاڑ کر
ہڈی نمودار مین ڈال کر پٹی کی دونو سرون کو مددگار پیچہی کیطرف کہینچی تاکہ عضلہ کو سیلہ
اس پٹی کی آری کی دندانون سی بچ جاوی بعد اسکی ضریع یعنی پردا ہڈی کی کاٹ کرے

ہڈی پر آری لگاوی اور جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگوٹہی کا پہول اوس جگہہ پہرا کر مطابق اوسکی نشانکی
ہڈی کو آری سی کاٹی اور پہلی آری کو ہڈی پر رکہہ کر دستہ سی نوک تک پیچہی کیطرف دو چار دفعہ
آہستہ آہستہ کہینچی تاکہ اوس سی ایک نالی ہڈی مین ہو جاوی پہر آری خوب دراز اور سیدہی
کہینچی اور جسوقت ہڈی قریب دو حصہ کی کٹ جاوی تو پہر آری ایسی دباؤ سی نہ کہینچی کہ ہڈی ٹوٹ
جاوی بلکہ ہڈی کو ٹوٹنے سی بچاوی اور وہ مددگار جو ٹانگ مریض کی پکڑ رہا ہی تو چاہئی کہ اوس
حالت مین ٹانگ ذرا بہی نہ دبائی تاکہ ہڈی نہ ٹوٹ جاوے اور اگر آری کی نکالنی کیوقت ہڈی ٹوٹ
جاوی تو چاہی کہ بمدد دمیپر نکی جو کہ ایک قسم کا موچنا واسطی کاٹنی ہڈی کی ہی ریزی ہڈی
کی برابر کری ÷ اور بعد کاٹنی عضو کی چاہئی کہ شریان الفخذ کو بمدد ایک موچنی کی پکڑ کر
موہنہ اوسکا ٹانکوں سی بند کری ÷ اور ایسا نہو کہ ساتہہ اوسکی کوئی ورید یا عصب یا گوشت
باندہا جاوی بعد اسکی جو کسی اور شریان سی خون جاری ہو تو چاہیکہ ٹیناکیولم سی کہینچ کر ٹانکا
لگادی اور ایک سر ٹانکی کا عضو بریدہ کی پاس کاٹا جاوی اور ایک سرا باقی رہی ÷ اور جسوقت
کہ بڑی شریانو کو ٹانکا دی چکی تو لازم ہی کہ ٹورنیکمٹ کو ڈہیلا کری اور زخم کو دہو ڈالی تاکہ سب
شریانی نمودار ہوں اور پہلی پٹی کی باندہنی سی سطح مین بخوبی تلاش کری کہ کوئی اور شریان خونریز
ہی یا نہین اگر ہو تو اسکو بہی ٹانکوں سی بند کری ÷ بعد اسکی چاہیکہ جلد اور عضلی ہڈی پر اسطرح
رکہہ دی کہ نشان زخم کا اوپر منہہ عضو بریدہ کی موافق لکیر کی ہو اور گوشہ زخم کی دونو طرف ہوں
اور ان گوشوں سی ٹانکی باہر کیطرف رہین ÷ اور چاہیکہ لمبی لمبی ٹکڑی استیکنگ پلاسٹر کے
اوپر منہہ عضو بریدہ کی نیچی سی اوپر تک باندہی جاوین پہر ان سب پر ایک پٹی مرہم کی رکہی جاوے بعد اسکی
دو پٹی الشوریح کی پیٹ سی باندہنی شروع کری اور عضو بریدہ تک گرداگرد باندہی ÷ بعد اسکی مریض کو
پلنگ پر لٹادی اور عضو بریدہ کی نیچی ایک تکیہ رکہی اور اگر کوئی علامت خراب نہو تو چاہئی کہ تین روز
تک پٹی نکہولی اکثر اوقات پانچوین یا چہٹی روز پٹی کہولی جاتی ہی لیکن گرم موسم مین لازم ہی کہ دوسری یا تیسری روز پٹی کہول ڈالی ÷

اور جسوقت کہ پٹی ہل جاوی تو چاہیئے کہ ہلی پٹی کو ذرا بہگو کر اوتاری ہر ایک کرام اسٹیکنگ
پلاسٹر کا آہستہ اوتاری + اور چاہیئے کہ ایک مددگار عضو مریض کا پکڑ کر دونو ہاتون سی
گوشت عضو کی اوپر کی طرف کا برابر تہامی ہی تاکہ زخم علیحدہ ہو جاوی + اور اگر عضو مذکور
مین کچہہ پیپ ہو جاوی تو چاہیئے کہ اسفنج سی آہستہ آہستہ دہو کر نکال ڈالی + اور جراح کو
مناسب ہی کہ چند [illegible] دن کی بعد بیچ بیچ ٹانکون کو ہلا کر دیکہی اگر ٹانکی شریانو سی علیحدہ ہو گئی
ہین تو چاہیئے کہ [illegible] آہستہ سی کہینچ لی اور اگر ٹانکون کہینچتی وقت مریض کو کچہہ بہی تکلیف معلوم
[illegible] طرف مریض [illegible] ہی کا ہو اور یہہ عمل کیا جاوی تو اچہا طور ہی کہ پٹی عضو پر
ہو تو نہ کہینچی + جبکہ موسم [illegible] ہو
ڈہیلی باندہی جاوی اور ایک کپڑا تر پانی کا اوسکی اوپر رکہا جاوی + اور لسٹن صاحب کا یہہ دستور ہی
کہ اسطرح کا بندوبست کرنا اور تین چار ٹانکی زخم مین لگانی چاہیئن + اور جب تک خون
بند نہو اسٹیکنگ پلاسٹر کو نہ لگا دین اور اوسی وقت چکنی ریشم کی لمبی لمبی کتری سریش کی
پانی مین جو کہ برانڈی شراب سی گلایا گیا ہی بہگو کر زخم پر باندہ دی اور یہہ پلاسٹر سریش کا بہت
پیوستہ ہوتا ہی اور زخم کو بہی کچہہ تکلیف نہین دیتا اور یہہ پلاسٹر پیپ کی نکل ہی کچہہ ڈہیلا
نہین ہوتا + اور ٹانکی مذکور بعد بارہ یا چوبیس گہنٹہ کی کاٹنی چاہیئن اگر حال عضو کا درست
ہی تو لسٹن صاحب یہہ پلاسٹر نہین [illegible] لی جب تک کہ عضو کو بخوبی آرام ہو فقط +

جانگہہ کی آویزون یا کاٹنی کا عمل

اکثر اوقات یہہ عمل انقطاع آویزہ کا اچہا نہین ہوتا لیکن تسپر بہی عمل مدور سے یہہ عمل مذکور جلد تر
اور زینت دار ہوتا ہی + اور ولایت انگلستان کی جراح یون روایت کرتی ہین کہ جسوقت
کوئی عضو جو کہ ایکطرف سے کاٹا جاوی یا اوس حالت مین کہ ایک طرف عضو کی صحیح سالم ہو اور دوسری طرف
اوسکی گل جاوی یا معلول ہو گئی ہو تو یہہ عمل آویزہ کا کرنا درست ہی کیونکہ ایسی حالت مین اس عمل مذکور
کرنی سی عضو زیادہ بچ جاتا ہی بہ نسبت عمل مدور کی کہ اوس مین اتنا عضو نہین بچتا + اور بعضی

اور بعضی وقت ایسا ہوتا ہی کہ عضو کی ایک طرف بسبب بیماری یا ضرب کے کہال اور عضلہ لائق
چہپانی نوک ہڈی کی نہین رہتی تو چاہئی کہ اوس حالت مین اوس عضو کی دوسری جانب یعنے
جدہر سی کہ درست ہو یہہ عمل آویزہ کا کیا جائے + اور اس حالت مین مناسب ہے کہ بہت سی کہال اور
عضلون کو بچا دی اور جو ہو سکی تو دو آویزہ بنا دی جانب سے یا اوپر نیچی سی یا موافق حالت عضو
کی سی + اگر اس عمل سی عضو کی بہت اونچائی ہو جائے تو چاہیکہ اوپر اور نیچی سی عضو کی آویزہ بنائے اور
مطابق رائی سسٹن صاحب کی کہ وہ بہی صلاح دیتا ہی کہ نیچی کی آویزہ کو بہ نسبت آگی کی آویزہ
زیادہ لمبائی ہوئی لیکن جسوقت کہ اوس عمل مذکور سی عضو کی نیچائی ہو تو چاہیکہ جانگہ کی جانب
کیطرف سی آویزہ بنا دی + اگر جانگہ کی بیچون بیچ یا بیچون بیچ کی نیچی سے انقطاع کیا ہو تو چاہیکہ
گدی ٹورنیکیٹ کے اوپر شریان الفخذ کی اوسی جگہہ پر رکہی جادی کہ جہان شریان مذکور سار تورِسس
یعنی عضلہ الخیاط اور ایڈکٹر لانگس یعنی مقربتہ طویلتہ للفخذ کی بیچ مین دہری ہی + لیکن اگر انقطاع
درمیان کی جگہ سی اونچا ہو تو چاہیکہ بجائے ٹورنیکیٹ کی واسطے بند کرنی شریان الفخذ کی مددگار کی انگلی
سی شریان مذکور دبائی جائی اور پہلی آویزہ باہر کیطرف سی بنا دی جو کوپر صاحب کے موافق تجویز کی
تاکہ شریان الفخذ اس عمل کی شروع مین کٹنی سی محفوظ رہی اور چاہیکہ نوک چہری کی کہ جسکی
دہار نیچی کیطرف ہو سیدہی طور سی داخل کری جب تک کہ نوک چہری کی ہڈی تک نہ پہنچی اور پہر
باہر کیطرف ہڈی کی پہرا دی پہر بیچون بیچ کی جگہہ ران کے نیچی کیطرف نوک چہری کی نکالی پہر آہستہ
آہستہ باہر طرف جانگہ کی آویزہ بنا دی + اور یہہ آویزہ جلد اور فیشیا یعنی غشاء ممدود اور
تہوڑا سا کروریس یعنی عضلہ ساقیہ اور ریکٹس یعنے مستقیمہ فخذیہ اور دیسٹس ایکسٹرنس یعنے
عظمیہ وحشیہ اور ٹی سیس یعنے قابضہ اسین الساق مین ہو اور طول اس آویزہ کا موجب
قطر جانگہ کی ہو لیکن اکثر اوقات تین سی چار انچ تک کفایت کرتا ہی + کسواسطے کہ جو آویزے
طول مین زیادہ کاٹا جاتا ہی تو پہر وہ آویزہ بخوبی باہم نہین ملتا + پہر چاہیکہ نوک چہری کی

تک کہ ہڈی تک پہنچے
سلری اوپر اور سامنی کی گوشت باہر کی آویزہ مین جب تک کہ ہڈی تک پہنچے
اور نوک چھری کی ہڈی کی پاس پاس طرف انسی کی پہراوی جب تک کہ درمیان رانکے
نیچی کی باہر کی طرف نہ پہنچے ✤ پہر چھری کو عین اوسی جگہسے اوپر اور پیچھی کی گوشت باہر
آویزہ مین نکال کر پیچھے کیطرف آویزہ بنا دی پہر دونو آویزہ پیچھی کیطرف جانگہ کی کھینچی بعد اسکی
ہڈی کاٹی جاتی اگر یہہ انسی کی آویزہ جلد فیسا اور کرورلیس اور ٹنرا ای سیس یعنی مقربۃ الذات
ملتزراوس للفخذ اور ساٹوریس اور گراسیلس یعنی رقیقہ الفیتہ اور سیمی ممیم برنسوا یعنی
نصف الغشاء اور سیمی ٹینڈونوسس یعنی نصف الوتری اور بہی شریان الفخذ اور ورید وغیرہ مین کہ
تو ہڈی کاٹ کر اور شریانو کو ٹانکا دیکر جاسکا آویزہ خوب باہم ملاوی تا کہ مانند سیدہی لکیر کی ہو جاوین
پہر سہ دو دو مین ٹانکون کی باندہ دیوی اور کیر اتر کر کی زخم پر رکہا جاوی جب تک خون بند ہو
اور یا اسوقت اسٹیکنگ پلاسٹر یا سرمیش کا پلاسٹر زخم پر رکہا جاوے اور ٹانکی لگائی جاوین ✤

مفصل الورک کی انقطاع کا عمل

ترکیب بس فرنک صاحب کی عمل کی جسمین دو جانب آویزہ ہوتا ہی ✤ شریان الفخذ کو دبا
جاتی اوپر عظم العانہ کی ✤ جسوقت کہ بائیان فخذ کاٹا جاتی تو جراح کو چاہئی کہ مریض کی عضو
باہر کیطرف کہڑا ہو ✤ اور مریض کو میز پر لٹا دی اور جانگ اوسکی اسطرح پر رکہی جاوی کہ ادہر ادہر
نہ ہل سکی ✤ تو چاہئیکہ سامنی اور باہر کیطرف اوپر مفصل الورک کی لمبی اور جیت مگر مضبوط اور
نوک دار چھری کہ جسکی دہار سامنی ٹروکینٹر کی بیچ کی رکہی جاوی داخل کری اور نوک اوسکی پاس سر عظم الفخذ
... کرکی چھری باہر کیطرف سر عظم الفخذ کی پہراوی لیکن جتنی نوک چھری کی اندر داخل ہو
... وسکا باہر اور اوپر کیطرف کہا دی تا کہ نوک چھری کی فلتاح عظم العجب کے پاس نکالی جاوے
... انتقال کی جا اور تاری کی دستکاری کی موافق آہستہ آہستہ باہر کی آویزہ
... کر دیکہی کہ جس شریان سے خون جاری ہو مددگار کی ہاتہہ سی پکڑوا کر ٹانکا

ٹانکا لگادی ✣ اور دوسرے درجہ مین اس عمل کی جراح اپنی بائین ہاتھہ سی زخم پکڑی اندر
کیطرف اوٹھاکی نوک چہری کی نیچی سر عظم الفخذ کی انسی کیطرف اوسکی گردن سی داخل
کری اور دہار اوسکی سیدہی طرح سی نیچی کیطرف رکہی ✣ تو چہری نیچی گردن عظم الفخذ کے
انتقال کی جا اور بیچ عضو کی داخل کری درمیان نیچی اور اوپر کے گوشہ زخم کی مین بغیر چہونی عظم الورک
اور چہری کو سیدہی طرح رکہہ کر دوانے نیچی کیطرف پاس پاس عظم الفخذ کی عبور کری اور ٹہر ٹہر کر
مناسب نکالی ✣ اور جسوقت اس زخم مین گنجایش ہو تو چاہیئے کہ ایک مددگار شریان الفخذ کو
دبادی تب جراح کو چاہئی کہ انسی کی آویزی بنادی موافق وحشی کی آویزہ کی ✣ تیسری درجہ
مین اس عمل کی جراح اپنا بائین ہاتھہ سی عظم الفخذ کو پکڑی اور بعد اسکی پل یعنی ایک قسم
چہری کی رباط مفصل انسی کی طرف کے کاٹی تب لگامنٹم ٹیرز یعنی رباط مستدیر کو قطع
کری ✣ آخر الامر چہری سیدہی طرح پکڑکر انسی کیطرف مفصل کی لگادی اور چہری مذکور کو
اندرون سی بیرون عبور کری تا کہ بقیہ رباط مفصل یا اور ریشون کی کاٹی جاوین ✣
جسوقت کہ ادنا عضو نکالا جائے تو جراح کو چاہئی کہ مریض کی بدن کی جانب مین کہڑا ہو تا کہ
جراح کی داہین ہاتھہ سی دستکاری ہو ✣ فائدی لس فرانک صاحب کے عمل سی یہہ ہین
کہ بہت جلد ہوتا ہی اور خون کم نکلتا ہی اور شریان وحشی کی آویزی سیئی جاتی ہین پیشتر
انسی کی آویزی بنے ہین اور یہی شریان الفخذ مددگار کی ہاتہہ سی پکڑی جاتی ہی اور دونو
آویزی انسی کی جو پہلی بن چکے ہین خوب باہم مل جاتی ہین ✣ اور وہ بڑا زخم بعد اسٹکنگ پلاسٹر
اور ٹانکون کی باسانی بند ہو جاتا ہی ✣ جس حالت مین بسبب ضرب یا بیماری کی عضو
کی ایک جانب سے آویزہ نہ بن سکی تو چاہئی کہ اوسکی دوسری جانب سے بالکل آویزہ بناوے ✣

بیکلارڈ صاحب کا طور اس عمل مین

اول جراح کو چاہیئے کہ مددگار کی ہاتہہ سی فوتہ مریض کے اوپر کو اوٹہائی رہی تا کہ فوتی کٹنے سے بچ جاوین

اور جاگہ مریض کی ایسی طرح سی رکھی جائی کہ سُکڑنی اور پھیلنی سی باز رہی یعنی حالت وسط
مین ہو + تب جراح مریض کی عضو کی باہر کیطرف کھڑا ہووی اور ٹروکنٹر میجر کی تلاش
کری جسوقت ٹروکنٹر میجر دریافت ہو تو ایک انچ نوک چہری کی اوسکی اوپر داخل کرکے
اور دہار چہری کی پاس پاس ہڈی کی انتقال کری انسی کیطرف عضو کی + تب نوک چہری کا
عین اوسی جگہہ کی سامنی نکالی + پہر چاہیکہ چہری پیچھی کی طرف لاوی قریب قریب اوپر
کی سطح عظم الفخذ کی کچھ تین انچہ کی نیچی مفصل الورک کی کہ جہان سی اوپر کی آویزہ تمام ہون
تب کیپسولر لگامینٹ یعنی رباط ملتف اور جو نرم ٹکڑی گوشت کی کہ اوسکی متصل ہون
یہی کاٹی جائین + اور لگامینٹم ٹریس یعنی رباط مستدیر بہی کاٹا جا تب چاہئیکہ چہری کو
عبور کری آگی سی پیچھی تک گرد سر عظم الفخذ کی اور پیچھی تک ہڈی مذکور کی + اور چہری کو
پار کری تین انچہ تک نیچی مفصل الورک سی اور اسطور پیچھی کی آویزی تمام کی جائین +
اور لسٹن صاحب بہی آگی اور پیچھی کی آویزہ کا طور پسند کرتی مین اور یہہ عمل موافق رای
لسٹن صاحب کی نیچی بیان کیا جاتا ہی + یعنی چاہیکہ چہری بموافق قد عضو کی لیکر برابر کور
داخل کری بشکل نیم دائرہ کی + اور جتنا ہوسکی تو نرم ٹکڑی گوشت کی کاٹی اور اسطرح
آگی کی طرف عضو کی نیچی تک کاٹا جائے + جسوقت چہری اوپر مفصل الورک کی نیچی ہو مددگار
کی ہاتہہ سی عضو مریض کا تہہ کہہایا جاوی + تاکہ نوک چہری کی انسی کی طرف باسانی نکلی + اور جو
یہہ عمل بائین عضو کی کیا جاوی تو مددگار کو چاہئی کہ انسی کیطرف عضو کو گہماوی + اور جس دم
یہہ عمل مذکور عضو کی داہین طرف ہو تو چاہئی کہ جانب وحشی کی گہماوی + اور جسوقت آویزہ
بنا چکی تو مددگار عضو کو دبائی اور باہر کیطرف کہینچی پہر مفصل کو کہول کر رباط ملتف اور
رباط مستدیر کاٹا جائی تب پہل چہری کا پیچھی کیطرف سر عظم الفخذ اور ٹروکنٹر میجر
کی رکہہ کر جلد طرح سی پیچھی کی آویزی بناوی + اور جب جراح چہری کو واسطی بنانی آگی

کی آدیزہ کی داخل کری اور تہوڑی دیر کی بعد موافق دستکاری آری کی ہو گیا ہو تو چاہئی کہ وہ مددگار جو شریان الفخذ کو دباتا ہی پہلی شریان کی کاٹنی سی اپنی ہاتہہ زخم کی اندر ڈال کر چہری کی پیچہی کیطرف شریان الفخذ کو خوب مضبوط طور سی پکڑی چنانچہ اسی تجویز سی بیٹن صاحب سب چہوٹی شریانونکو پہلی شریان الفخذ سی تا نکادی سکتی ہین فقط *

ترکیب عمل انقطاع ساق کے

اس عمل مین یہہ دستور ہی کہ زخم اتنا نیچی بناوی تاکہ جراح چار انچہ نیچی کی کناری تبلا یعنی عظم الرضفہ سی ہڈیون کو کاٹ سکی * یہہ تجویز ضرور چاہئی تاکہ لکڑی کی ساق لگانی کیوقت جگہہ ہوئی * اور ٹورنیکٹ شریان الفخذ کی اوپر دو حصہ طول مین ران کی رکہا جاوی اوسی جگہہ پر جہان شریان مذکور کی نس مقرتہ طویلۃ للفخذ مین اندر داخل ہوتی ہی * اور جراح کو لازم ہی کہ انسی کیطرف ساق کی کہڑا ہو تاکہ ایک دفع دونو ہڈیون کو کاٹ سکی * اور ساق درست طور سی پکڑا کر چاہیکہ مددگار کی ہاتہہ سی جلد اوپر کیطرف کہنچوائی جاوی * اور جسوقت جراح ایک وار چہری سی زخم مدور کی جلد گرد عضو کی کاٹی تو مناسب ہی کہ زخم مدور جلد کی کاٹ کر اتنا جلد بچاوی تاکہ آگی کی طرف ٹبیا یعنی قصبۃ الکبرا اور سامنی کی جگہہ ٹبیی ایلس این ٹایکس یعنی مقدمۃ لقصبۃ الکبرا اور ایکٹینسر لانگس پل لائی سس یعنی باسط اولی لابہام الید اور ہی اور عضلون جو درمیان ٹبیا اور فیبولا کی ہین پوشیدہ رکہی * لیکن ساق کی پیچہی کیطرف کی جلد کو عضلہ گسٹراکٹیمیاس مسل یعنی بطن ظاہر للساق سی جدا نکری * کسواسطی کہ یہہ عضلہ مذکور اور سن سولیس یعنی سمکیۃ از خود کفایت کرتی ہین واسطی خہپانی ہڈی کی * اور جسوقت کہ اوپر اور باہر کی طرف کی جلد ساق کی الگ ہو جاوی تو جراح کو دہار چہری کی اندر زخم جلد کی رکہنی چاہئی * اور جسوقت عضلی کاٹی جاوین انسی کیطرف ٹبیا سی فیبولا تک تو دی آدینری جو پیچہی کیطرف ساق کی نبی مین مددگار کی ہاتہہ سی

پھاڑی رکھکر بوسیلہ دو دھاری چھری کی بقیہ عضلوں اور انٹر اسّیس لگامینٹ یعنی رباط بین القصبتین کو کاٹی + اور جو جراح پہلی آری کی دستکاری سے جان لیوی کہ سرا ایک ٹکری عضلوں کی کاٹی گئی تو نرم گردوں کو بوسیلہ ایک ریٹر اکٹور تین سر کی آری کی دندانو سے بچائی ۔ اور بڑی شریانوں میں جو ٹانکا لگانا ضرور ہو تو لگاوے جیسا کہ اینٹیریر ٹیبیل یعنی شریان مقدم للساق اور اینٹیریر ٹیبیل پوسٹیریا یعنی شریان المؤخر للساق مین + اور جو ٹبیا یعنی قصبۃ الکبرا کی آگی کی کنارے سے جلد کو نقصان پہنچی تو بوسیلہ بلائیر یعنی ایک قسم کی کاٹنی والی موچنی کی قطع کرنا چاہئی یا بوسیلہ مہین آری کی فقط +

اور جسوقت زخم باہم مل جائیں تو ایسی تجویز کی جا کہ زخم کی ملنی کی لکیر عرض کیطرف سے نہو لیکن طول میں کچھ دار ہو + اور لکیر نیچی کی گوشہ زخم کی بہ نسبت اوپر کی گوشہ کے زیادہ باہر کی طرف ہووی + تاکہ اسیطرح دونوں ہڈی اور اوپر کی کناری ٹبیا کی بخوبی پلاسٹر سی چھپ جاویں بغیر تکلیف دبانی جلد کی + اور دو ٹکڑا پلاسٹر کا جو کہ بہت کام آتا ہی عضو کی قطع مین لگا دین فقط +

ترکیب سٹن صاحب کی واسطی عمل انقطاع اویزہ ساق کی نیچے فلتاح قصبۃ الکبرا سکے +

اگر دہنا ساق مریض کا کاٹا جاوی تو جراح کو چاہئے کہ دہنی طرف جانب انسی ساق کی کھڑا ہو اور بائیں ہاتھ سی نیچی کیطرف ساق کی خوب مضبوط پکڑی + اور ایک مددگار پیر مریض کا پکڑی رہی + تب باہر کی جانب فیبولا یعنی قصبۃ الصغرا کی چھری داخل کری اور ہڈی تک گودکر کے اوپر کیطرف چھری کو ڈیڑھ یا دو انچہ انتقال کری تب زخم ساق کی سامنی کیطرف بطور نیم دائرہ کے بنا دی اور جسوقت انسی کیطرف قصبۃ الکبرا کی پہنچی تو چھری کو باہر کیطرف نکال کر نوک چھری کی پیچھی ہڈی کی عبور کری یعنی پیچھی کیطرف دونوں ہڈیوں کی اور اوپر کی گوشہ زخم بالا کی قصبۃ الصغرا کی نکالے تب چھری کو پیچھی کیطرف لا دی اور نیچی کی آدیزہ کو جتنی کفایت ہو سکی واسطی چھپانی ہڈی کی

کی بنادی + اور جب تک یہہ عمل مذکورہ بالا بخوبی تمام نہولی تو مناسب نہین کہ نوک چھری
زخم کی رستہ سی باہر نکالی + اور چاہیکہ جلد آگی کیطرف ساق کی اوپر کو تہوڑی سی چھری
مذکور سی تشریح کری + تاکہ آویزہ مانند نیم دایرہ کے بن جاوی تب اون عضلون کو جو
درمیان ہڈیون کی ہین قطع کری + اور چھری ہڈیون کی گرد انتقال کری تاکہ جو کوئی عضلہ
کاٹنی سی باقی رہگیا ہو وہ بہی کاٹا جاے + اور رسٹن صاحب انقطاع استخوان کا
خط مستقیم مین پسند کرتی ہین + اور قصبۃ الکبری کی ذرا اگاڑی کی کناری کاٹی جاوین
تاکہ جلد آویزہ اور عضلہ کو کچھہ تکلیف نہ پہونچی + یہہ عمل انقطاع مابین ساق کی نوک چھری کی
شروع ہو بطور عبور کرنی چھری کی پاس پاس قصبۃ الکبری کی اور نوک اس چھری کی پہلی زخم کے
بیچ مین دہکیلی جاوے فقط

بازو کی عمل انقطاع کی ترکیب

اکثر اوقات یہہ عمل موافق عمل انقطاع جانگہ کی کیا جاتا ہے اول مریض کو چوکی پر بیٹھایا جاے یا پلنگ
کی پٹی کی پاس پڑادی + اور ایک مددگار مریض کے بازو سیدہی طرح سی پکڑی + اگر جانب
عضو کی اسکی برعکس ہو تو چاہیکہ گدی ٹورنیکیٹ کے جتنا کہ اونچی ہوسکی بریکیل ارٹری یعنی
شریان العضد پر لگاوے + تو چاہئی کہ جلد ایک مددگار کے ہاتہہ سی اوپر کیطرف بازو کے
کہینچی جاوی + جسوقت جراح زخم مدور بناوے تو بیچ اس عمل کرنی کی چاہئی کہ جلد عضلون سے
کچھہ تہوڑی دور الگ کرے + کسواسطی کہ جلد اور عضلہ واسطی چھپانی ہڈی کی کفایت کرتے
ہین + بعد اسکی چاہیکہ بائی سیپس یعنی قابضۃ ذات راسین للعضد کاٹی جاوے + اور
جسوقت بائی سیپس پیچہے کیطرف کو کہینچ جائی تو بریکی ایلس انٹرنس یعنی العضد انسیہ جو
ہڈی تک بندہا ہی کاٹا جاوی اور ہڈی کی تہوڑی دور اوپر طرف سے علیحدہ کی جائے +
بعد اسکی ٹرائی سیپس یعنی باسطہ ذات ثلثہ رؤس للساعد ایک وار چھری سی کاٹا جاوے

چھری کی ذرا نیچی سی اوپر کیطرف ساعد کی لگاوے + اور اگاڑی عمل اسکا موافق عمل انقطاع
کیے جانگہ کی ہی اسیواسطے کیفیت لکھنی اسکی مناسب نجانی + جسوقت بہت اونچا
سی یہہ عمل انقطاع بازو کا کیا جاوی تو واسطی لگانی تورنیکیٹ کے کچھہ جگہہ باقی نہ رہیگی
ایسی حال مین سبکلوی این آرٹری یعنی شریان الترقوی الایسر اوپر پہلی پسلی کے
مددگار کی ہاتہہ سی دبواوی + اور یہہ کام کیا جا بوسیلہ ایک چابی کی جوکہ کسی
نرم کپڑی مین لپٹی ہوئی ہو ترقوہ کی اوپر سے دبا دی + اسی اسبب سے دہشت بہت
جلد خون ریزی سنر یا نوکی سی کم ہوتی ہی تو چاہئی کہ بموجب حالت عضو کی عمل کیا
جائی + جسوقت کہ ہڈی نیچی سکنڈ مین میجر یعنی صدریۃ کبیرۃ کی لگی ہو + کاٹ ڈالنے
تو کچھہ خاص طور عمل انقطاع کا نہین ہی لیکن اگر اس جگہ اونچائی سے ہڈی کو کاٹنا
ضرور ہو تو یہہ زخم مدور کی لائق نہین + بعضی جراح ڈلٹائیڈ یعنی عضلہ مثلث سے
آویزہ بناتی ہین + اور جب زخم شروع کری اوسکی کناری کی سامنی بموجب قد
قد اور جگہہ عضلہ مذکور کے تو ہڈی سی عضلہ مذکور کو الگ کرے
تاکہ آویزہ بنایا جاوے جوکہ اوپر کیطرف الٹایا جا اسیطرح یہہ عمل تمام ہو کاٹنی سے
اون نرم ٹکڑون کی ایک جانب یا یہ اس آویزہ کی سی دوسری جانب تک +
اور جب بازو بہت اونچی سی کاٹا جاوے تو بجای چھوٹی قطع بنانی کے لارے صاحب نے
عمل انقطاع کتف کے جوڑ سی پسند کیا ہی + اور صاحب موصوف کہتی ہین کہ اگر
بازو عضلہ مثلث اندر رخ کی اونچائی سی کاٹا جاے تو قطع بوسیلہ عضلون پکٹوری
اس میجر یعنی صدریۃ کبیرۃ اور لٹیسی مس ڈارسائی یعنی ظہریۃ عریضۃ کی بغل تک
پہنچی جا + اور ٹانکا جو شریان پر ہی ایکزلری پلکسس یعنی منسج الطی کو تکلیف دیتا ہے
اور بہت سا درد اور دغدغہ کرتی ہی اور بعضی وقت تشنج ہو جاتا ہی اور یہی قطع مز

درم ہوتا ہی اور آخر الامر این خیلوسس یعنی الحاد العظمین کتف کے مفصل مین ہوتا ہی +
بموجب واقفیت گہتری صاحب کے جب یہہ عمل بیکٹراس یہجر کی اندراج پر ہوتا ہے
توہڈی تہوڑی سی دیر کی بعد آویزہ سی نکل جاتی اور ناموافق اور تکلیف قطع کی نتیجہ
اس عمل کا ہوگا اور بہی شریان بغل تک کہنچ جایگی اور وہان بگڑنا اوسکا دشوار ہوگا
پس اس حالت مین بجای انقطاع مفصل کتف کے صاحب ممدوح یہہ صلاح دیتے ہین
کہ دو زخم الیسی شکل کی شروع کری مطابق ایک یا دو انگلی کی عرض کے اگرومی ان یعنی
قلت الکتف کے نیچی سی جیسی حالت ضرور ہو کری +. اور نوک انسی کی زخم کی
عبور کری نیچی کیطرف پیکٹوریل مسل کی تاکہ نوک وحشی کی زخم کی مل جاے + اور
اسیطرح بازو کی نیچی کیطرف بطور زخم مدور کی کاٹا جاے + اور اوپر کیطرف بازو کے
وسی طور سی قطع کیا جا جیسا کہ مفصل الکتف مین عمل کیا جاتا ہی + اور ان زخمون کے
صرف جلد اور غشا منخرب کاٹی جاتی تو جلد اور غشا مذکور خود بخود نیچی کیطرف کہنچ
جاتی ہین لیکن ان کا اولٹنا مناسب نہین + اور چاہی کہ قریب قریب انسی
کی زخم کی عضلہ ڈلٹائیڈ اور ریک ٹرائیڈ میجر کاٹا جاے + اور مقابل ٹکڑی عضلہ
مثلث کے ساتھہ طول سر بائی سپس کے موافق حد زخم باہر کی ہی کاٹی جاوین تب
چاہی کہ ایک زخم بطور نیم دایرہ کی نیچی بازو کی ہڈی تک کری اور اس زخم سے
ہڈی اور شریان نمودار ہوتی ہین + بعد اسکی یہہ عمل تمام ہو کے موافق دستور قطع کے +

ترکیب انقطاع بازو کی بطور آویزہ کے

یہہ عمل بہت جلد ہوتا ہی اور قطع بہی خوب کیا جاتا ہی اور کسی جگہہ پر عضلہ مثلث کے
اندراج کی نیچی یہہ عمل مذکور ہو سکتا ہی + اور جسوقت عضو مریض کا جانب سے

قابل دیکہائی کی رہی تو چاہیئے کہ نوک چہری کی کہ جسکی دہار سامہنی کہنی کی ہو سیدہی پکڑ کر جسی
بیچون بیچ عضو کی داخل کری یا آگی کیطرف یا پیچہی کیطرف عضو کی + اور جسوقت
نوک چہری کی ہڈی تک پہنچی تو چہری کو پاس پاس ہڈی کی پہرا دی جب تک چہری
ایسی جگہہ پر نہ پہنچی کہ اوسکی بیچون بیچ لگی ہی عضو کی مقابل اوسی جگہہ کی کہ جہان پہلی
داخل کی گئی تہی نہ نکلی + اور یہہ چہری داخل کرکے جلد طور سی آری کی دستکاری کی
موافق کری اور عضو کی طول کیطرف نیچی آویزہ بناو + جسوقت ایک آویزہ بنا چکی
تو اوسکو مددگار کی ہاتہہ سی پکڑوا دی تاکہ گنجائش دوسری بنانی دوسری آویزہ کی ہوی +
پہر چہری داخل کی جاوی قریب آدہی انچہ کی نیچی پہلی زخم کی اور نوک اوسکی گرد
ہڈی تک لاکر مقابل جانب مین پہلی زخم کی نکالی + آخر الامر چہری کو جلد طور سی
گرداگرد ہڈی کی لاوی تاکہ بقیہ رشہ کسی عضلہ کا جو ہڈی کو لگا رہگیا ہو کاٹا جاوی +
بعد اسکی موافق دستکاری آری کی کیا جاوی فقط +

ترکیب انقطاع ساعد ذراع یعنی ہاتہہ کے

جتنا کہ نیچی ہوسکی کاٹی یا موافق حالت عضو کی قطع کری +
اور ٹورنیکیٹ لگانا چاہیئے تہوڑی دور اونچی ملتاح عظم العضد کی اور کدی ٹورنیکیٹ کی
اور شریان عظم العضد کی پاس انسی کی کناری بائی سیپس مسل کی رکہی جاوی یا شریان
مذکور کا خون بمدد دبانی انگلی سی مددگار کی بند کیا جاوی + اور ایک مددگار کو چاہیئے
کہ ہاتہہ مریض کی خوب مضبوط پکڑی رہی اور دوسرا مددگار ہاتہہ کو اوسی جگہہ کی اوپر سی
پکڑی کہ جہان پہلا زخم کیا جاوی اور کہال اور عضلون کو پیچہی کیطرف کہنچی + تب جراح
کو چاہیئی کہ زخم مدور عضو کی گرد بیچ جلد اور غشاء ممدود کی بناوی بعد اسکی جلد کو غشاء ممدود

مدد سے کچھ اوپر سے علیحدہ کریں تب عضلون کو بدستور سابق چھری سے بطور کچھ کی اوپر تک کاٹے
اور ایک چھری بی دسعت اور دو دہاری سے اون عضلون کو جو کہ ریڈاس یعنی زندہ
اعلی اور النا یعنی زندہ اسفل کی درمیان مین ہین کاٹ ڈالی + تب ریٹریکٹور
لگایا جاوی اور ہاتہہ کو اولٹا کر دونون ہڈیون کو آرا سی کاٹ ڈالی + بعد اس عمل کے
اکثر اوقات چار شریانوں کو ٹانکا دیا جاتا ہی چنانچہ نام اون کا یہہ ہی + ریڈیل ارٹری یعنی
شریان الزند اعلی + اور النر ارٹری یعنی شریان الزند اسفل + اور دو نو انٹر اوسی اس ارٹری
یعنی شریان اصلی بین العظمین فقط +

ترکیب انقطاع ساعد ذراع کی بطور آویزہ کی موافق دستور کلین صاحب اور لسٹن صاحب وغیرہ کے +

اول جراح کو چاہیے کہ اپنی بائین ہاتہہ سے مریض کا بند دست یعنی پہنچا پکڑی اور ہاتہہ مریض کا اسطرح سی رکہا جاوے کہ اولٹا اور سیدہا ہو یعنی حالت وسطی مین رہی + اگر دہنا ہاتہہ مریض کا کاٹا جاتا تو چاہیے کہ درمیان کی جگہہ ریڈ ائیس کی چہری کو سیدہی طور سی داخل کری اور جبوقت نوک اوسکی ہڈی تک پہنچی تو انسی کیطرف عضو کی لاکر مقابل پہلی زخم کی کاٹ تب جلد طرح سی نیچی اور انسی کیطرف آویزہ بنا دی تب پہر چہری کو داخل کری کہ تہوڑے سے نیچی پہلی زخم کی پہر چہری کو عبور کری مقابل کی جانب ہڈیون کی جبتک کہ نوک اوسکی پایان پہلی زخم کے جگہہ سے نہ نکلی تب دوسرا آویزہ بنا دی + اور دونو آویزون کو پیچہے کیطرف کہینچ کر چہری کو دونو ہڈیون کی گرد استعمال کری اور جو عضلہ کہ اونکی بیچ مین ہین اونکو بہی کاٹ ڈالی + بعد اسکی دسی ٹکور ہاتہہ رکہہ کر جیسا کہ پہلی مذکور ہوا دونو ہڈیون کو ایک ساتہہ آری سے کاٹ ڈالی فقط

ترکیب انقطاع آویزہ کی دست بند پر ❊

اگر ہاتھہ مریض کا اُلٹی طرف کو کہچا جاوے تو وہ گوشت جس جبتی ساعد ذراع بن ہاہی دست بندگی
جوڑ کو نمودار کریگا اور یہہ جوڑ ایک لکیر خمیدہ عرض کیطرف ریڈیس کے اوپر قریب
پانچ لکیر کی اوپر تہکی ہوی جلد درمیان ہاتھہ اور پہنچی کی ہی اور اگر بیچ جگہ جوڑ کی ہی اسیطرح
ل ہنگی تو ایک لکیر اسٹیلائیڈ پراسس یعنی زائدہ مشیلیہ زندہ اعلی کی زائدہ مشیلیہ
زندہ اسفل تک کہینچ کر اور پہاڑی دو لکیر اسی لکیر کی اوپر بیچوں بیچ جگہہ جوڑ کی ہو دوسرے
ایک زایدہ مشیلیہ سے دوسری زایدہ تک عبور کری اور آنگی کی آویزہ بنا دیگا ❊
تب ہاتھہ مریض کا اوٹھا کر چاہئی کہ چہری کو ایک اوپر کی گوشہ پہلی زخم کی مین داخل
کری اور پیچہی کی آویزی بطور نیم دایرہ کی بنا دی ❊ تو جراح کو چاہیئے ایک زخم نیچے
زائدہ مشیلیہ زندہ اعلی کی بنا دی اور چہری کو مطابق نیم دائرہ کی کرکے جوڑ پر سے
رباطات کاٹ ڈالی اور اسیطرح سی یہہ عمل تمام ہو فقط ❊

ترکیب انقطاع مفصل الکتف کے

اور اس عمل مین تاکہ خون ریزی نہو تو چاہیئے شریان ترقوی کی اوپر سی دبایا جاوے
اور اس طور کی عمل مین بموجب حال گوشت کی گرد جوڑ کی ان قسموں سے کیا جا ❊ لیفی صاحب
کا طور ساتھہ ایک آویزہ کی ❊ چاہیئے ایک بسٹوری یعنی ایک قسم کی چہری کا نبی کے
لیکر ایک زخم اوپر عضلہ مثلث کے بطور نیم دایرہ کی کہ جسکی نیچی کیطرف خمیدہ ہو چاہیئے نیچے
اکرومی ام یعنی فلتاح الکتف کے بنا دی تب جراح کو چاہئی کہ وہ عضلہ ہڈی سی جوڑ کے
اوپر تک اوٹہا دی اور اگر وہ شریان جو گرد مفصل کی ہی خون ریز ہو تو اوسی وقت بند کرنا

بند کرنا چاہیئے ✣ پھر جراح کو چاہئی کہ اون رباطات کو جو کہ اوپر جوڑ کی عبور کرتی ہین
کاٹ ڈالی اور کیپسولر لگامینٹ یعنی رباط ملتف کو بھی کاٹ ڈالی تا کہ عظم الساعد کا
سر اوکھاڑ سکی تب ایک وار مین کاٹنے کی چھری سی جلد عضلون کی او رادر ٹکر ڈ ان کے
جو کہ بیچ جوڑ کی ہین کاٹ ڈالی اور اسی طور سے عمل قطع کا تمام کری ✣ بعد اسکی ایک زلری
آرٹری یعنی شریان البط کو ٹینکیولم سی فوراً پکڑ کر ٹانکا لگادی ✣ تب آویزہ عضلہ مثلث
کی لوٹا دی تا کہ اسکی کناری زخم کی بیچ کی کنارون سے مل جاوین فقط ✣

دلیو لی ٹرانگ صاحب کا قاعدہ بطور انقطاع ایک آویزہ کے

بازو کی جانب سے اوٹھا کر چاہئی کہ جراح کی بائین ہاتھ سے عضلہ مثلث پکڑ جاوی تب ایک
دودھاری چھری عضلہ مثلث کی پایہ کیطرف سے پاس فلتاح کتف کے داخل کری باہر کیطرف
عظم الساعد کی انتقال کری تا کہ باہر کا آویزہ موافق حد کی بنایا جاوے تب چاہیئے کہ مددگار
کی ہاتھ سے آویزہ مذکور اوپر کو پکڑ کر جس وقت عظم الساعد جانب کے پاس ہلایا جاوے
تو دی رباطات جو پاس سر عظم الساعد کے مین اندراج مین کج دار ہو جاوین تو چاہیئے کہ انقطاع
اونکی بھی کی رباط سے شروع کری بعد اسکی رباطات غشا کی درمیان سر عظم الساعد کے
اور فلتاح کتف کے بھی کاٹی جاوین پھر جراح کو چاہیئے کہ اپنی بائین ہاتھ سے مریض کے
ہاتھ پکڑ کر سر عظم الساعد کا باہر کیطرف اوکھاڑ ے ✣ تب چھری کو اسی کیطرف انتقال
کری واسطی کاٹنی اون نرم ٹکڑون کی کہ جہان بڑا عصب اور شریان رکھی ہے ✣ اور
بالفعل وہ مددگار جو باہر کی آویزہ کو پکڑ رہا ہی تو چاہیئے کہ نرم ٹکڑون کو جلدی سی پکڑ کر اسکے طرح
دہنی ہاتھ کی انگوٹھی کو اوپر سطح شریان خون ریز کے رکھ کر اور چار انگلی بغل کے
بیچ کری اسی طور سی شریان کو دبادی اسواسطی کہ ایسی تجویز سے جراح کو دہشت خونریز

کی کم ہوگی + اور جہان برابر اندراج بیکٹر پلس مجر اور رادر لیٹسمس ڈارسائی کی
عظم الساعد کو ہوتا ہی تو زخم کو تمام کری فقط +

ترکیب لس فرانک صاحب کی طور اس عمل مین معہ دوا وغیرہ کے

یہ اس عمل کی جراح کو بہت ضرور ہی یاد رکہی کہ اکرومی ام یعنی فلتاح کتف کی اور
کورنی کا ئد پروسس یعنے زایدیہ منقاریتہ اخرم کی درمیان مین ایک سہ گوشہ کی گنجایش
ہی جسکی بیچہی کی حد تر قوی ہی + اور جہان محراب جوڑ کی اوپر ہی وہان صرف ریشہ
دار ہی + اگر بایان ہاتہہ مریض کا کاٹا جا تو چاہئی کہ اوس جانب سے باہر کیطرف
اوٹہادی تاکہ قریب سیدہی سر گوشہ کے ہوئی تب جراح کو چاہیکہ مریض کے
پچہاڑی کیطرف کہڑا ہو اور اپنی بائین ہاتہہ سے مریض کی مونڈہی پکڑی اور انگوٹہا عظم
الساعد پر اور انگشت سبابہ اور انگشت میانہ اوپر جگہ گنجایش مذکور کی رکہی
تب ایک دودہاری چہری آٹہہ انچہ کی لمبی لیکر باہر کیطرف پچہاڑی کی کنارہ کی
ربط یعنی بغل کی اور سامنی رباطات لیٹسمس ڈارسائی اور ٹیریز میجر کی اور پہل چہری کا
اس طور پر رکہی بلکہ ہموار جگہ اوسکی معہ محور مونڈہی کی ایک سہ گوشہ پینتیس درجہ ہووے
اور اوپر کیطرف دہار چہری کی رکہہ کر برابر عظم الساعد کے داخل کری تب چہری کو اوپر اور
بیچی اور باہر کیطرف عظم الساعد کی انتقال کری جب تک کہ بیچہی اکرومی ام یعنی فلتاح
کتف کے نہ پہنچی بعد اسکی نوک چہری کی دباوی اور دستہ اوسکا اوپر کو اوٹہادی دو
یا تین انچہ باز دسے جب تک کہ گوشہ مونڈہی کی جوڑ کا اور چہری کا موافق ایک
سہ گوشہ تیس یا پینتیس درجہ کا نہ بنی + اور جراح کو چاہیے کہ نوک چہری کی سیدہی
طور پر دبادے تاکہ نوک اوسکی جوڑ کے بیچ مین داخل ہو + تب سامہنی تر قوی کی جگہ کو

گوشت مذکورہ بالا کی نکالی * بعد اسکی دستہ چہری کا ہٹہر اکر اخیر طرف بل کی سے
انسی کیطرف دحشی تک اور پیچہی سی او پر تک گرد سر عظم الساعد کی پہرا دے *
اور جسوقت چہری سر عظم الساعد اور فلتاح کتف سی سالم ہوئی تو جراح کو چاہیے
کہ بائی سی چہری کو نیچی اور باہر کیطرف بازو کی انتقال کری تاکہ پچہاڑی کا آدیزہ
تین انچہ لمبائی مین بنایا جاوی * پہر جراح کو چاہئی کہ چہری کی دستہ کو دباوے
اور دستہ سی نوک تک کاٹ کر چہری کو آگی سی پیچہی تک انسی کیطرف سر عظم الساعد
کی گذاری اور تب دستہ چہری کا خوب دباوی جب تک کہ اسمان کی کناری کے
ہموار ہوئی تب مددگار شریان ترقوی کو دباوی اور جراح آگی کی آدیزی بناوے *
جسوقت ہنی بازو کاٹی جاوی تو جراح کو لازم ہی کہ چہری اوی جلہ گوشت مذکورہ بالا
کی داخل کری اور نوک اوسکی سامنی پیچہی کی کناری بغل کی باہر رہ دی یا واسطی بنائی پیچہی
کی دیزہ کی مریض کی پچہاڑی کیطرف کہڑا ہو * اور بعد اسکی آگی کی آدیزی بنائی کیواسطے
مریض کیطرف کہڑا ہو وے *

لاری صاحب کا بیضاوی طور اس عمل مین

اول ایک زخم شروع کری فلتاح کتف پر اور ایک انچہ نیچی ہموار گردن عظم الساعد کے
داخل کری جلد غشاء ممدد اور عضلہ مثلث کے ہڈی تک دو برابر حصون مین کاٹی * تب
ایک مددگار بازو کی کہال موڈہی تک کہینچتا رہی اور جراح کو چاہیکہ دو زخم دراز زخم
اخیر ہلی زخم سی ایک انچہ نیچی فلتاح کتف کے شروع کری اور ایک ان دونو زخم سے
آگی کناری بغل کی لاوی اور دوسرا زخم پچہاڑی کی کناری بغل کی لاوے اور دونو زخم
ایسی دراز کری تاکہ پیک ٹریلس میجر اور لیٹسمس ڈارسائی عضلون کے اندراج پر

کاٹا جاوی ÷ بعد اسکی غشاء ممدود کی ہوشنگی ان دو نوآ دیزدون کی ہڈی تک کاٹی جاوی اور مددگار دو نوآ دیزدان کو پکڑکر اپنی ہاتھہ کی انگلیون سی شریان المستدیر موخر الکتف کو دباکر خون اوسکا بند کر دیوی بعد اسکی جوڑ نمودار ہوگا اور جراح کو چاہئی کہ ایک وار چھری سی اوپر سر عظم الساعد کی بطور نیم دائرہ رباط ملتف اور اور رباطات کاٹی جاوین تب سر عظم الساعد کا اوکہاڑا جاوی اور چھری انسی کیطرف ہڈی کی داخل کرکی گوشت ہڈی سی الگ کری آخر الامر جسوقت مددگار شریان الابط کو دباوی تو جراح عمل تمام کری جلد اور عضلون کی کاٹنی سی ہموار نیچی کی حد زخم خمیدہ ہوے اور شریان کو بدستور بند کری فقط

ترکیب انقطاع مفصل الکتف کی بطور مدورسکے

اول چاہیئکہ ایک مدور طور کا زخم بیچ جلد اور غشاء ممدود کی ساڑہی تین یا چار انچہ نیچی قلتاح کتف کی بناوی تب جلد نیچی کیطرف کہینچی جاوی ÷ اور عضلہ مثلث کو بطور نیچی کی نیچی سی اوپر تک کاٹی تاکہ جوڑ مونڈہی کا نمودار ہوا اور ایک وار چھری سی اوپر کیطرف رباط ملتف اور رباط وتری کاٹی جاوی ÷ تب سر عظم الساعد کا اوکہاڑا جائی اور چھری انسی کیطرف ہڈی کی انتقال کری تاکہ عضلہ اوسی جگہ کے پاس کاٹی جاوین ÷ اور جسوقت ایک مددگار شریان ترقوی کو دباوی تو وی نرم ٹکری جو کہ بغل کی پاس ہین ہمواری سی موافق باہر کی عضلون کے قطع کیئی جاوین فقط

ہاتہہ کی ٹکڑون کی کاٹنی کی ترکیب

جاننا چاہیئکہ اگر ہاتہہ کی ہڈیون یعنی انگلیون مین بسبب ضرب یا بیماری کی کوئی صدمہ عظیم پہنچی تو اوس حالت مین جتنا کہ انگلیون کو کاٹنی سی بچا سکی مناسب ہے

اور اگر انگوٹھا اور کل انگلی یا تھوڑی اون کی کاٹنے سی بچائی جاوین تو اس سبب سے
مریض کو جلد فائدہ ہوگا چنانچہ یہہ بات مشہور ہی فقط +

ترکیب انقطاع دو آخری گرہ انگلی کی

جاننا چاہیئے کہ یہہ سب گرہ رباطا اور پچھاڑی کی کس کم سستی ہوتی ہین لیکن جانب کی
رباط سی بہت مضبوطی سی سستی ہوتی ہین + اس سے واضح ہی کہ واسطی کنبادہ
کہولنی جوڑ کی کاٹنا جانب کے رباطات کا لازم ہی + اور لکیر نشان کی گنجایش
جوڑ کی قریب عرض کے طرف مین ہی + اور بیچ جوڑ پہلی ساتھہ دوسری گرہ کی وہ گنجایش
ہموار شکن کی ہی انسی کیطرف ہاتھہ کی + لیکن اوپر جوڑ دوسری گرہ ساتھہ تیسری گرہ کی
وہ گنجایش جگہہ آدہی لکیر کے نیچی جگہ شکن کی ہی +

لس فرانک صاحب کا پہلا طور

جراح کو چاہئی کہ بیچ کاٹنے اخیر گرہ کی اپنی انگوٹھی اور پہلی انگلی سی مریض کی انگلی کی گرہ
کو پکڑ کر ترچھی کری تا کہ گوشت قریب ہنسش درجہ کی ہوئی تین نشان سی وہ گنجایش
کی جگہ نمودار ہوتی ہی + پہلی جوڑ کی پشت پر ایک سلوٹ ہی وہ نشان جوڑ کے
گنجایش کی جگہ سی آدہی لکیر نیچے ہی + دوسری اگر وہ نشان سلوٹ کا نہین ہی تو محدب
پشت کیطرف سی آدہی لکیر نیچی زخم کی بناوے + تیسری اخیر اس شکن کی انسی کیطرف
دونو جانب جوڑ سی معلوم ہوتا ہی آدہی لکیر اس سے نیچی جوڑ ملیگا تو چاہیئے کہ ایک بسٹوری
سیدہی بائین طرف شکن سے بطور نیم دائرہ کی داہنی شکن کی جانب تک زخم
بنادی اس سے ایک چہوٹا نیم دائرہ کا آویزہ بنتا ہی + اکثر اوقات مین اس زخم
ہی پیچھے کا رباط کہلتا ہی + بعد اسکی جانب کے رباطات کاٹنی چاہیین +
بیچ بائین رباط کی قطع کرنے مین جراح کو چاہیئے کہ چہری سیدہی طرح رکہی اور پر اخیر

گردکی ÷ اور جراح کو دستہ پہلی سے زیادہ نزدیک رکہنا چاہئے اور تہوڑی سی دہار اوسکے
پاس رکہی اسیطرح سے وہ زخم بموجب سطح جوڑکی ہوگا اور رباط کو ایک دا چہری سے
کاٹنا ہوگا بعد اسکی چہری دوسری طرف کو لگانا چاہئی اور دوسری جانب کی رباط
اوسی موافق کاٹنے چاہییں لیکن دستہ چہری کا زیادہ نیچی رکہی اور جراح دستہ کو
پہلی سی زیادہ دور رکہی ÷ جسوقت جوڑ کہولا گیا تو گرہ کو سیدہی رکہنا چاہئے ÷
اور چہری جوڑ اور رباط ملتف کے بیچ مین داخل کری اور انسی کیطرف نکالے ÷ اور
ایک آویزہ بطور نیم دائرہ کی جتنا کہ کفایت ہو سکی واسطے پوشیدہ کرنی ہڈی کے
بنادی اور انقطاع درمیان پہلی اور دوسری گرہ کی اسی طرح سے کیا جاوی لیکن
یہہ فرق ہی کہ پیچہے کی زخم آخر ہو وین عین نوک شکن دونو جانب کی مین ÷
اور جراح کو مناسب ہی کہ جسوقت جانب کے رباطات کاٹی تو پایہ آویزہ انسی کا
زخم سے بچاوی فقط ÷

ترکیب لسفرانک صاحب کے دوسری طور سے

سب انگلیون کو سوائے کنی والی انگلی سے ترچہی رکہی اور ہاتہہ سیدہی طور سے رکہا جائے
تب جراح اپنی بائین ہاتہہ کی انگوٹہی اور پہلی انگلی سے مریض کی گرہ کو پکڑی تب
ایک سیدہی چہری کہ جسکی نوک بہت تیز ہو اور دہار اوسکی آخری گرہ کی سامہنی ہو
آدہی الگ شکن کے نشان سی نیچی داخل کرے اگرچہ تیسری گرہ کاٹی جا لیکن اگر
دوسری گرہ کاٹی جا تو چہری عین اس شکن کے پایہ مین داخل کری ÷ اور چاہیئے کہ
چہری کو انسی کی پاس اور جانب کیطرف ہڈیون کی انتقال کری اور دہار اوپر
کیطرف رکہی اور ایک نیم دایرہ کا آویزہ بنادی ÷ بعد اسکی چہری سیدہی طور سے
آویزہ کی پایہ تک لگائے واسطے کاٹنی رباط مستدیر کی طرف انسی کی ÷ لیکن بیچ

لیکن یہہ اس طور کی کچھہ ضرور نہین ہی کہ رباط جانب کی جدی جدی کاٹی کسواسطی کہ ایک زخم درمیان جوڑ کی ہوتا ہی ✤ اور جلد کاٹی جاوی بغیر بنانی کسی پچھی کی آویزہ اگر سیدہی نس انگلی کی زیادہ نکلی تو مقراض سے کاٹنا چاہئی ✤ اکثر اوقات کسی شریان کو اس عمل مین ٹانکا دینا ضرور نہین ہوتا ✤ اور آویزہ کو بمدد اسٹیکنگ پلاسٹر کی اوسی جگہ پر ٹہرایا جاوی فقط ✤

ترکیب انقطاع اول گرہ انگشت کی ہتیلی کیطرف سے

یہہ مفصل منوبِ ساتہہ ڈہیلی رباطات کے اور یہہ بند انگشت بالکل مشت الید سے بنتی ہین ✤ اور بیچ حالت صحت عضو کی یہہ جوڑ قریب دس بارہ لکیر کی اوپر انگشت ملتقی کے پاویگا اور یہہ جگہہ ساتہہ دو آویزون کی قطع ہو سکی یا تو ساتہہ زخم مدور کی یا ساتہہ بیضاوی کی اور ٹہیک جگہ جوڑ کی معلوم کری اور گرہ انگلی کی ترچہی کری جراح کو چاہئی کہ ایک زخم بیضاوی تین لکیر جوڑ کی اوپر سی شروع کری اور انگلی ملتقی تک لاوی تب انگلی کو سیدہا رکہی اور پہر وہ زخم انسی کیطرف لاوی عین اوسی جگہہ کہ جہان شکن جلد کا درمیان ہاتہہ اور انگلیون کی ہی تب چہری دوسری ملتقی پر پہنچی تو انگلی پہر ترچہی کری اور زخم ایسا دراز کری تا کہ نیچی دو لکیر پہلی زخم سے ملایا جاوی اور انگلی کو مضبوط طرح سی علیحدہ کری اور زخم مذکور کی کناری تشریح کری اور رباط مستدیرہ پشت پر کہولا جاوی اور جانب کے رباط کاٹی آخر الامر انگلی انسی کیطرف علیحدہ کری نتیجہ اس عمل کا ایک لکیر کا نشان ہی جو کہ انسی کیطرف ہاتہہ کی نہین پہنچتی فقط ✤

ترکیب انقطاع سب انگلیو سمیت مشت الید سے

یہ اس عمل کی جراح کو یاد رکہنا مفید ہے کہ سر ہتیلی کی ہڈیون کی مقابل ایک دوسری کے ہموار نہین مثلاً ہتیلی کی ہڈی درمیان کی انگلی بہ نسبت اور دونکے لمبی ہی اور اخیر ہتیلی کی ہڈی

موافق اور دن کی چھوٹی ہی لیکن دوسری اور چوتھی ہتیلی کی ہڈیون کی سری برابر ہین فقط ✤

✤ ترکیب لس فرانک صاحب کے طور کی اس عمل مین ✤

پہلی درجہ بیچ داہین ہاتھہ کی جراح کو چاہیے کہ ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کری جسکی محراب نیچی کیطرف ہووے اور اسی کیطرف سر پانچوین ہتیلی کی ہڈی کے سے اوپر اوس جگہہ کی کہ جہان انگلیان ہاتھہ کی علیحدہ ہوتی ہین اور یہہ زخم تمام ہو باہر کیطرف سر دوسری ہتیلی کے تب جلد مددگار کے ہاتھہ سے اوپر کیطرف کہنچوائی اور جراح کو اگر ضرور ہو تو جلد تہوڑی اوپر کو تشریح کرے ✤

دوسری درجہ مین نوک چہری کی عبور کری چاردن جوڑون کی اوپر تاکہ اس زخم کری سب نیچی کی رباطات کاٹی جاوین تب ہر ایک جانب کے رباطات متواتر کاٹی جاوین اور اسکی بعد انسی کی رباطات قطع کری ✤ تیسری درجہ آخرش چہری کو نیچی کیطرف چہوٹی انگلی سے بیچ شکن کی انتقال کری اور درجہ بدرجہ ہر ایک انگلی کو اوٹہا کر کاٹی اور اسی طور سی نیچی کا آویزہ بنایا جاوے ✤ اور بائین ہاتھہ مین بہی اسی طور سی عمل کیا جا لیکن اسمین ایک فرق ہی کہ پہلی زخم انگلی سے شروع ہوتا ہی اخیر انگلی تک ✤

ترکیب انقطاع مدور کی جیسا کہ کارنو صاحب فرانسیسی نے عمل کیا ہے

پہلی درجہ ✤ ہاتھہ مریض کے پشت کیطرف سے رکہہ کر جراح کو چاہیے کہ اپنی بائین ہاتھہ سی مریض کی چاردن انگلیون کو پکڑی اور بیچ انگلیون اور ہتیلی کی شکن کی ایک نیم دایرہ کا زخم درجہ بدرجہ درمیان جلد اور رگون اور عصب اور رباطات کے جوڑ تک کری ✤

دوسری درجہ ہاتھہ مریض کے اولٹا کر ہموار ملتقی انگلیون کے جانب پشت ہاتھہ کی زخم مدور کا تمام کرے

اور اس زخم سے سب نرم ٹکڑون کو جوڑ تک کاٹے +
تیسرے درجہ مین سر گرہ انگلیون کی اوکہاڑی جاوین + اور یہہ عمل تمام ہو پیچ کاٹنے
رباطات جانب اور آگی کیطرف کے مین فقط +

ترکیب انقطاع ابہام یعنی انگوٹہی کے

انسی کیطرف ہتیلی کی ہڈی انگوٹہی کی بہت سے گوشت مین پوشیدہ ہی لیکن پشت کیطرف سے صرف جلد کی نیچے ہی + یہہ ہڈی بسبب ڈہیلی ہونے رباطات کی سی آسٹری ہینزی ام یعنے عظم الشبیہہ بالمعین کو لگی ہی جسکی سطح جوڑ کا انسی کیطرف سی باہر تک تہوڑا سا مجوف ہی + اور انگوٹہی کو ہتیلی کی پہلی ہڈی کیطرف جہکانی سی سر اس ابہام کا نمودار ہوتا ہی انسی کیطرف انگوٹہی کی ہڈی ہتیلی کی ہڈی سے بباعث پشتہ ہڈی ٹری ہینزی ام کی ایک لکیر کے عرض مین علحدہ ہوتا ہی اور گرہ اس جوڑ کا بطور بیضاوی کی ہی + پیچ عمل کاٹنی کی انگوٹہی کو اور اوسکی ہتیلی کی ہڈی کو آسٹری ہینزی ام سے چاہیکہ انگوٹہی کو باہر کیطرف کہیں + پہلی درجہ مین چاہیکہ ایک لسٹوری جسکی نوک اوپر کیطرف ہو سیدہی طرح رکہہ کر دہار دستہ کیطرف سے ملتقی انگشت کے اوپر لگاوی اور ایک زخم بی باکی سی ہتیلی کی ہڈی انگوٹہی کی مین بطور کج آسٹری ہینزی ام تک کری + دوسرے درجہ + تب دہار چہری کی درمیان جوڑ کے انتقال کری اور سر ہتیلی کی ہڈی انگوٹہی کا انسی کیطرف اوکہاڑا جاوی + تیسرے درجہ جوڑ کاٹ کر چاہیکہ دہار چہری کی اولٹا کر باہر کے کنارہ ہتیلی کی ہڈی انگوٹہی کی انتقال کر تاکہ باہر کے آذیرہ بنائی جاوین اور جتنا گوشت ہو سکی بچایا جاوی اور یہہ زخم تمام ہوے بعض لکیری اوپر جوڑ ہتیلی کی ہڈی معہ پہلی گرہ انگوٹہی کے فقط

ترکیب انقطاع انگوٹہی کی زخم بیضاوی سے اور یہہ طور اسکاڈی ہین صاحب کا ہی

اگر بائین ہاتہہ کے انگوٹہی کو کاٹنا ہو تو ہاتہہ سیدہا رکہنا چاہئے + ایک زخم لمبا ہڈی تک شروع کری ایک لکیر جوڑ ٹری بیزی کا م سے ملتقی تک انسی کیطرف پہلی گرد انگوٹہی کی تو ہاتہہ اولٹا کرنا چاہئے تب یہہ زخم دراز کری درمیان شکن بیچ کیطرف ہاتہہ کے پہلی زخم تک تب سب عضلون کو جو باہر کیطرف ہڈی کی لگی ہین کاٹنا چاہئے لیکن انسی طرف صرف ادن عضلون کو جو آدہی اوپر کی حصہ انگوٹہی کی ہڈی کی لگی ہین کاٹنا چاہئے تو جوڑ بیچ کیطرف سے کہولا جاوے اور ہتیلی کی ہڈی باہر کیطرف اوکہاڑی جاوی + اور چہری کو انسی کیطرف ہتیلی کے انتقال کری انگوٹہی کی ہڈی کو کاٹ ڈالے بیچ عمل انقطاع دہنی ہاتہہ کی انگوٹہی کے پہلا زخم پشت کیطرف انگوٹہی کی کیا جاتا ہی فقط +

ترکیب انقطاع انگشت خنصیر یعنی کل انگلی کی معہ ہتیلی کی ہڈی کے

سطح انسی نارم بون یعنی عظم سنفی کی جسمین پانچوین ہتیلی کی ہڈی رکہی ہی اور وہ بیچ آگی تک اور تہوڑیسی انسی کیطرف سے باہر تک جوف دار ہی اس سے واضح ہوتا ہی کہ درمیان جوڑ کی ایک دفع چہری کا عبور نہین ہو سکتی + لیکن انسی کیطرف باہر تک آدہی دور جوڑ کی بیچ مین داخل ہوگی +

پہلی درجہ واسطے معلوم کرنی جوڑ کی جگہہ کی چاہی کہ پہلی انگلی سی انسی کیطرف ہتیلی کی ہڈی کو تلاش کری جب تک کہ ہڈی محدب نہ معلوم ہو اور یہہ محدب انسی نارم پر کسی سے اور پاس اوسکی آگی کیطرف جوڑ ہی + اور جسوقت ہڈی پچہاڑی کیطرف پشت ہاتہہ کے ہلائی جاوے تو وہ گنجائش کی جگہہ جوڑ کی معلوم ہوگی +

دوسری درجہ نرم ٹکڑی پکڑ کر ہڈی سے باہر کو کہینچی جاوین تب ایک تیز اور نوکدار چہری الناسینی زندہ اسفل کیطرف جوڑ کی داخل کرنی + اور اوسکی دہار باہر کیطرف پاس پاس ہڈی کی بیچ سے آگی تک انتقال کری اور اسیطرح ایک آویزہ بنایا جاوے

جاوی اور یہہ زخم تمام ہوی کچھہ آگی سرگرہ کی *

تیسری درجہ جسوقت ایک مددگار وہ آدیزہ پکڑی تو جراح کو چاہئی کہ پشت کے جلد ہڈی کی تشریح کری لیکن لمنبی رباط کو نہ چھوئی * تب نرم ٹکڑی باہر کیطرف کھینچ کر چھری دوسری طرف ہڈی کی انتقال کری بدون پہنچی نقصان اوپر اودہر جانب کی جلد کی تب چھری کی انتقال کرنی ہی پیچھی آگی تک سب چیزین کاٹی جاوین ملتقی تک *

چوتہی درجہ دہار چھری کی انسی کیطرف جوڑ کی لگا دی * اور نوک اوسکی بیچ رستہ مذکورہ بالا کی آدہی راہ تک داخل کری اور اوسکی نکالتی وقت پیچھی کی رباط کاٹی جاوین تب واسطی کاٹنی دونو رباط ہتیلی کی ہڈی کی تو دہار اوسکی دست بند کی سامہنی رکھہ کر نوک چھری کی دونو ہڈیون کی درمیان بطور بیضاوی کی داخل کری * آخر الامر عضلا اور رباط انسی کی طرف کاٹی جاوین فقط

ترکیب انقطاع خاص ہتیلی کی ہڈیون کے

بعضی وقت ہتیلی کی ہڈیون کو بسبب ضرب یا بیماری کی نکالنا چاہئی بغیر مقابلہ انگلیون کی ہڈیون کی * اور یہہ حالت ایک بیماری کی گیری اس یعنی دعارۃ العظام ہتیلی کی ہڈیا چوتہی انگلی کی ڈاکٹر میکالین صاحب نے شہر گلاسکو مین ہتیلی کی ہڈی نکالی تہی اسیطور سے کہ جگہہ گنجائش ہتیلی کی ہڈیون کی بیچ مین چھری کو داخل کری دست بند کیطرف سے پہلی گرہ انگلی تک قطع کی اور نتیجہ اس عمل سے واسطے ہاتہہ کی بہت مفید ہوا تہا * اور یہہ دوسری حال کی صاحب موصوف نے ہتیلی کی ہڈیون تیسری اور چوتہی انگلیونکی نکالی دی تہی اور اوسنی کچھہ آدیزہ نہین بنایا * لیکن ہتیلیون گنجائش کی کو ملتقی سی دست بند تک کاٹ دیاتہا اور نس کو بچادیا تہا اور دی ہتیلیون کی ہڈیان اون کی جوڑ سے بآسانی اوکہاڑی گئی تہی * اور بسبب بہت زورسی دبانی کی جگہہ مذکور رل گئی تہی

اور بعد کئی مہینے کے مریض کا ہاتھ موافق کار کی ہو گیا تھا + اور بھی بڈلسن صاحب کے
کاٹنے کی موچنی کی ٹکڑی ٹکڑی ان ہڈیون کی آسانی نکال سکتی ہین فقط

ترکیب انقطاع پانو کی ٹکڑون کی

پہلی ترکیب اکیلی انگلی کاٹ ڈالنی کی + اور جو سری انگلیونکا موافق ہاتھ کی انگلیون کے
ہی + لیکن اکثر اوقات مین انگوٹھی پانو کی پاس مین چھوٹی چھوٹی ہڈیان ہین جنکو اس
سیسی مائیڈ یعنی عظمان سمسانیہ کہتی ہین + دو پہاڑی کیطرف اور ایک ہی
کیطرف اور دوسری انگلی بعضی وقت ایک ہوتی ہی اور چھوٹی چھوٹی انگلیون کو بہی
بعضی وقت ایک چھوٹی چھوٹی ہڈی مذکور ہوتی ہی اور یہہ عمل انقطاع سر کا موافق عمل
انقطاع ہاتھ کی ہی + لیکن یہہ عمل پانو کی عمل زخم مضادی کا بہت پسند ہوتا ہی فقط +

ترکیب انقطاع پانچون انگلیونکی بموجب طور لس فرانک صاحب کے

جیسا کہ یہہ عمل بیچ ہاتھ کی ذکر کیا گیا کہ سر گرد کی ہموار نہین ہین تو ایسا ہی اسمین بھی ہی +
ایک نیم دائرہ کا زخم شروع کری انسی کیطرف سر پہلی میٹا ٹارسل بون یعنی مشط القدم
کی اور زخم مذکور دراز کری پاس لکری کی جہان انگلیان تلسے سر اگاڑی ہین وحشی کی جانب کی
پانچوین مشط القدم کی تو آویزہ اوپر کو تشریح کری + دوسری درجہ نوک چھری کی انسی کیطرف
پاتر تک جوڑ کی اوپر انتقال کری تا کہ جوڑ مذکور کھولا جاوے اور اسکی بعد جانب کی رباطات
کاٹی جاوین + تیسری درجہ چاہیے کہ چھری نیچی گرہ انگوٹھی + اور چھوٹی انگلی کی داخل
کری تب سب گرہ کی تلی + بعد اسکی جراح کو چاہیے کہ انگلیونکو اپنی بائین ہاتھ سی اوپر
پشت پا کی دباوے اور نوک اور دہار چھری کی بیچ راہ شکن آگی کی طرف تلی پانو کی انسی کیطرف
پاتر تک انتقال کری + اور شریان کو باندھ دیکر اور زخم پر مرہم لگا کر پانو کو وحشی
کی جانب رکہنا چاہیے کسواسطے کہ اگر پیپ زخم مین ہو جاوے تو آسانی نکل سکی فقط + +

ترکیب انقطاع پہلی ہاڈی سلامیات پشت پا کی

پیچہی کی سری اس ہڈی کی مین بہت سی جوڑ کی سطح ہین اور اوپر سی نیچی تک تہوڑی سی جوف دار ہین
اور وہان صرف آس کیونی فارم یعنی عظم السفینی کو دی سری لگی ہین + اور یہہ جوڑ
بباعث چار رباطات سی زیادہ مضبوط ہوتا ہی + یعنی ایک رباط انسی ایک دوسری
اور ایک درمیان ہڈیون کی اور ایک پانولی پیچہی + طور یس فرانگ صاحب کا
مفصلہ ذیل مین ہی جراح کو چاہئی کہ ایک خوب آویزہ بنا دی اور اپنی بائین ہاتہہ کی
انگوٹہی اور انگلی سی مریض کی جلد اور عضلہ انسی کیطرف اس ہڈی کی پکڑی اور انسی
کیطرف جتناکہ ہوسکی کہینچ تا رہی تب ایک چست اور نسدہی بسٹوری انسی کیطرف
اس ہڈی کی درمیان نرم گوشت کی سیدہی طور سی داخل کرکی چہری کو انتقال کرے
جوڑ کی پیچہی تک درمیان ہڈی پشت پا کی اور پہلی گرہ انگوٹہی کی اور اسیطرح سے آویزہ
بنادی اور یہہ آویزہ مددگار کی ہاتہہ سی نیچی کیطرف رکہنا چاہی اور پایہ اس آویزہ کی سے
دوسرا زخم بنایا جاتی جوکہ اوپر سطح اس ہڈی کی بیضاوی طرح سی عبور کری اور انسی
اور اوپر کیطرف جگہ جوڑ کی درمیان اس ہڈی اور پہلی گرہ انگوٹہی کی یہہ زخم تمام ہوے
تب چہری کو درمیان اون دونو ہڈیون پشت پا کی انتقال کری اور پاس پاس اونکی
پیچہی کی سرون کی + اور وحشی اور نیچی کی جانب بغیر چہوئی جلد کی باہر کو نکالے + تب متعلق
انگشت پا تک سب چیزین جوکہ درمیان مین ہین کاٹ ڈالی + بعد اسکی ہڈی کو اوپر کہینچنا
چاہی تاکہ یہہ نتیجہ ہو انسی کی رباط کاٹنی چاہیین اسیطرح نوک بسٹوری کی سیدہی
طرح رکہہ کر اور دہار سامنی بطور بیضاوی کی انسی سی باہر تک اور پیچہی سے آگی تک جوڑ کے
گنجائش کی جگہہ مین رکہی + بعد اسکی اوپر کی رباط کاٹنے چاہیین + اسیطرح دہار
چہری کی اولٹا کر اور نوک اوسکی درمیان باہر کیطرف کے عظم السفینی اور انسی کیطرف کے

کی سری پشت پا کی داخل کری + تب یے رباط جو کہ درمیان ہڈیون کی ہین اوپر کی کاٹنی
سی قطع کئی جاوین + اسکی بعد جراح جوڑ کو اوکہاڑنی مین تمام کری بسبب کاٹنی بقیہ
رباطات اور عضلات ریشہ داروان کی نقطہ بجای دوسری زخم بنانی بعد آویزہ بننی کی اگر
جراح چاہی تو پایہ آویزہ سی جلد کو تہوڑی اوپر سے تشریح کری جو کہ درمیان پہلی ہڈی پشت پا کے
اور پہلی ہڈی انگوٹہی کی تک اور مددگار سے باہر کیطرف کہنچ وادی + اور اس عمل مین بکار
ضروری جیسا کہ میل کین صاحب فرانسیسی فرماتا ہی کہ چہری کو ہڈیون پشت پا کی مین داخل
کری بغیر نقصان پہنچانی جلد کی + بجای اوکہاڑنی جوڑ کی بعضی اوقات مین پہلی ہڈی پشت
پا کو بوسیلہ مضبوط جوڑی کاٹنے کی مقراض سے قطع کیا جاتی + اور فایدہ اس طور کا یہہ
کہ اگر بیماری یا ضرب برخلاف نہو کہ جسوقت سوزش جوڑ کی عمل کرنی کی بعد بہت کم ہو +

چوتہی ترکیب انقطاع اور ہڈیون پشت پا کے

پانچوین ہڈی پشت پا کی بموجب عمل مذکورہ بالا کی کاٹنا چاہئی + لیکن دوسری تیسری
چوتہی ہڈیون کو جراح لوگ اکثر اوقات بطور انقطاع عمل بیضاوی کی پسند کرتی ہین +
ترکیب ہیگارڈ صاحب کی طور کی واسطی کاٹنی دو پہلی ہڈیون پشت پا کے +
ایک زخم پہلی گنجائش کی جگہہ ہڈیون کی بیچ چہ لکیر آگی جوڑ کی شروع کری اور اوسی دراز کری
بطور بیضاوی کی ملتقی تک درمیان دوسری اور تیسری انگلیون کی + بعد اسکی زخم
کو نیچی کیطرف لاوی شکن مین نیچی پہلی اور دوسری انگلیون کی + بعد اسکی بطور بیضاوی کی
اوپر کیطرف تک جہان زخم شروع ہوا تہا لاوی اور یہہ حساب بیضاوی کا زخم ہی
تب اوپر کی گوشہ اس زخم سی دو اور زخم بنائی جاوین بارہ یا تیرہ لکیر کی طول مین
ایک انسی اور پیچہی کیطرف سے اور دوسرا وحشی اور پیچہی کیطرف سے + تب جلد اوپر تک
دونو جانب سے تشریح کری اور ہڈی کو نرم بکر دکہا جو کہ آدمی جہہ یا دین سالم کری بعد

بعد اسکی چھری کو واسطے پہنچانی جوڑ کی پیچھی کی اوپری اولٹا وی + اور دوسی وطور واسطے اوکھاڑنے
چوتھی اور پانچوین ہڈیون پشت پاکی ہوئی +

پانچوان طور ترکیب انقطاع تمام ہڈیون پشت پاکی

جوڑ اسکی ایک طرف مین عظم السفینہ اور عظم نردی سی اور دوسری طرف پانچ ہڈیون
پشت پاسی بنی ہین + اور راہ اسکا ایسا ہی کہ انسی کیطرف وحشی کیطرف سی تولکر آگی
فلتاح پشت پانوکی ہڈی چھوٹی انگلی کا جوڑ درمیان ہڈی مذکور اور عظم نردی کی نمودار ہو
کسواسطی فلتاح مذکور عین سامنی مین کہڑا ہی مقابلہ جوڑ کی + جب پانو باہر کیطرف رہے
تو رباط عضلہ بیرونی اس ابری دس یعنی قصیرتہ للقصبتہ الصغرا جو کہ فلتاح مذکور کو لگا ہی
نمودار ہوے یا انگلی کی چھونی سی معلوم کری + اور انسی کیطرف جوڑ سے اسی طرح
مل جاوی + پہلی اگر ایک عرض دار لکیر فلتاح پانچوین پشت پاکی ہڈی سے انسی کیطرف
پانوکی کہنچی تو جوڑ یونی ایک انچہ اوس سے آگی مل جائیگا + دوسرے اگر جراح کی انگلی
انسی کیطرف پہلی ہڈی پشت پاکی انتقال کری آگی سی پیچھی تک تب ایک فلتاح تو گہرا
اور آخری دوسرا فلتاح نمودار ہوے جوڑ ان دونو فلتاح کی درمیان ہی تیسرے
اگر جراح کی انگلی انسی کی کنارے پانو پیچھی سے آگی تک انتقال کئی جائی تو محدب آس
نادی کیولری یعنی عظم ذورقی ایک انچہ آگے میل لی اوس انٹرنس یعنی کعب انسی کے
نمودار ہوے جوڑ قریب تیرہ یا چودہ لکیر اوسکی آگی ہی +

لس فرانک صاحب کا طور اس عمل مین

اوپر دہنی پانوکی آدہی انچہ جوڑ کی آگی ایک نیم دائرہ کا زخم پشت پا اوپر درمیان تمام نرم
گوشت کے ہڈی تک عبور کری تب جلد پیچھے کیطرف کہنچی اور نوک چھری کی باہر کی جانب
مین رکھکر دہار اوسکی بموجب طور مذکور بالا کے درمیان جوڑ کی داخل کری اور تیسری ہڈی

پشت پاکی تک گذاری اور وہان چہری کو آدہی لکیر سے زیادہ آگی رکہہ کر زخم عرض کی
طور دوسری ہڈی پشت پا تلک دراز کرے ✣ یہ درجہ اس عمل کے یہہ قاعدہ خبردار
کرنی کو کہ چہری جوڑ کے بیچ مین نہ ٹہراوی لیکن صرف اوسکی نوک سے رباطات کو کاٹی
جسوقت چہری دوسری ہڈی پشت پاکی تک پہنچے تو وہ چہری اس جانب سے
الگ کری تاکہ عمل انسی کیطرف ہونے لگے تو چاہی چہری کو سیدہی طرح رکہہ کر دہا یا ٹیکی
پشت پاکی سامنی داخل کری تاکہ چہری مذکور پاس پاس انسی کیطرف پہلی ہڈی کا پشت پا تلک
انتقال کیجاوے اور جسوقت سر اوس ہڈی کا چہری کو آگی جانی سی روکی تو موجب محور
پانوکی چہری مذکور کو سیدہا رکہنا چاہئے اور جوڑ مین موافق آری کی دستکاری کی چہری کو
داخل کری ✣ یہ علیحدہ کرنی اس پیوستگی کی جراح نوک چہری کی کہ جسکی دہار سامنے
کی سامنی رہی درمیان پہلی آس کیوتی فارم یعنی عظم السفینہ اور دوسرے ہڈی پشت
پاکی داخل کری اور انسی کیطرف اس پیوستگی کو بطور بیضادی کی کاٹ ڈالی تب رباط
جو درمیان ہڈیون کی ہی کاٹ ڈالے ✣ اسکی بعد چہری نکال کر نوک اوسکی عرض کے
طور پشت کی رباط پیچہی کیطرف پیوستگی کی انتقال کری تو پیچہے سے آگی تک رباط
پشت کی رباط جانب وحشی کی انتقال کر کے کاٹ ڈالی تب پانوکی ہڈیون کے
سری آہستہ نیچے دبا دی تاکہ جوڑ کا سطح علیحدہ ہو اور اوسی وقت باہر اور درمیان
رباطات کو اوپر سے نیچے تک نوک چہری سی کاٹ ڈالے ✣ یہ تمام کرنی اس
عمل کے جراح کو چاہئے کہ سر مریض کا سیدہی طرح رکہی اور چہری کی نوک سے
لی بال ہو کر رباطات پانوکی پیچہی کی کاٹ ڈالی تو وہ چیز جو پشت پانوکی ہڈیون کے
پیچہی کیطرف لگی علیحدہ کری اور فلتاح پہلی اور پانچوین ہڈیونکا بچا دی تب چہری کو
دیکہہ کر پیچہی کی سطح مین آگی کو انتقال کری اور اسی طرح ایک نیم دایرہ کا آویزہ

جسکی لنبائی انسی کیطرف دو انچہ اور دحشی کیطرف ایک انچہ ہو بنایا جاوی چاہیئے کہ اپنا جلد کو عضلون سے بچاوی اگر کوئی بڑا رباط نیچی کی آویزہ برہنہ ہو تو مقراض سے کاٹ ڈالے اور انسی اور نیچہ کی آویزہ واسطے چھپانی زخم کی کام آتی ہین بلکہ اوپر کے آویزہ ایسی کام نہین آتی +

ترکیب عمل انقطاع کی درمیان پشت پا کے یا اوپر جوڑ کے

درمیان آس اسٹراگیلس اور آس کیلکسس یعنے عظم العقب کے پچھاڑی کیطرف اور آس نادی کیولری یعنی عظم ذورقی اور آس کیوبائی ڈیز یعنی عظم نردی کی اگاڑی مین +

ترکیب اس عمل کی

جو کہ عمل بائین سر پر ہوتا ہے تو اوسکی تفصیل ذیل مین ہی + جراح کو چاہیئے کہ اپنی بائین ہاتہہ کی انگوٹہی کو باہر کی جانب جوڑ کی اور پہلی انگلی کو اوپر ملتاح عظم الذورقی کے رکہی اور درمیان اون دونو جگہہ کے کہ جہان انگوٹہا اور انگلی رکہی ہی ایک نیم دایرہ کا زخم بنایا جاوی تاکہ درمیان اوس زخم کا قریب آدہی انچہ کی آگے جوڑ کی ہووے تب اندرون اس جوڑ کا کہولا جاوی بطور مذکورہ بالا کی اور چہری کو آگی آس اسٹراگیلس کے سر کی انتقال کری تب پشت کے رباطات بوسیلہ دہار چہری کی قریب نوک کے کاٹ ڈالے اور بعد اسکی باہر کیطرف جوڑ کی بوسیلہ چہری کی کہ جسکی دہار انسی کیطرف ہو کہولا جاوی تب نوک چہری کی نیچی باہر اور آگی طرف سر آس ایسٹراگیلس کے داخل کری اور دہار اوسکی آگی کو اولٹا کر رباط ہڈیون کی بیچ مین درمیان راہ جوڑ کے سطح آس کیلکسس یعنے عظم العقب کے کاٹ ڈالے + اور جوڑ ایسی طرح سے کشادہ کہول کے نیچی کے رباطات کو قطع کرے اور چہری کو پاس پاس نیچے ہڈیون کی انتقال کرکے تاکہ واسطے بنانے کے آویزہ کے کفایت ہو + شریان پشت پا کی اور نیچی کی بند کرکے

آئندہ اس اسٹراگیلس اور راس گیلس کے اوپر تک لاؤ اور بذریعہ اسٹیکنگ پلاسٹر
اوس جگہ پر ٹھہرا دی ساتھ یا بغیر مدد دو ٹانکوں کے فقط +

ترکیب عمل ٹانکون کی اوپر کیروٹڈ آرٹری یعنی شریان سباتی کے

یہہ عمل بعض اوقات واسطے علاج اینوریزم کی کیا جاتا ہی * پہلی کچھہ کیفیت اینوریزم کے لکھنی چاہئی * اور اس بیماری کی ہونی کا سبب صرف شریان پر ہوتا ہی * پس لازم ہی کہ کچھہ کیفیت تشریح شریان کی بہی لکھی جاوے تاکہ معنی اس بیماری کی طالب علمون کو بخوبی معلوم ہون * شریان ایک نلی مسلفت اور بہت سی خیزان ہی * اور تین جہلی سی بنی ہی * اور یہہ تینو ایک دوسیری سی لپٹی ہوی ہین * اور انکی تین پرت ہین * جہلی ظاہر کی غشا ممدودسی بنی ہی * اور جسوقت پانی ایمیر جاتا ہی تو پہر جہلی دراز ہو جاتی ہی * اور جسوقت پانی اس سے نکل جاتا ہی تو پہر یہہ جہلی خود بخود حالت اصلی پر آجاتی ہی * اور یہہ خاصیت اختصار کی ہی * اور جسوقت جہلی مذکور سے ریشہ علیحدہ کئی جائین تو یہہ جہلی بشکل بضاوی معلوم ہوگی * اور ازگوشہ تا گوشہ آپس مین عبور کرتی ہوئی نظر آویگی * خصوصاً اسی سبب سے وہ بہت مضبوط ہوتا ہی * اور انسی کی جہلی شریان کی اندر پیچیدہ ہی اور یہی وینٹریکلز اف دی ہارٹ یعنی بطن القلب مین پہیلتی ہی اسی سبب سے بعضی اوقات اس جہلی کو غشاء عام کہتی ہین اور بسبب صفائی اور تری کے جہین عرق سے بہی جو کہ اسکی سطح پر نکلتا ہی بعض شخص کی رای مین یہہ غشا موافق غشاء آبی کی ہی اور اسی سبب سے اسکا نام غشاء آبی رکہا گیا * اور یہہ غشا پتلا اور موافقت اور شفاف ہی اور ایسا نازک ہی کہ آسانی سی پہٹ جاتا ہی اور اسکی انسی کی سطح مین ہمیشہ خون چلتا ہی * اور وحشی کیطرف اسکی درمیان کی جہلی کو بہت سی ہو مشتملی ہی * اور اوپر منہہ بطن کے اس غشا سی تین پرت بنے ہین * اور انکا پایہ جو جدا اندر ہی عین اوسی جگہہ جہان شریان اور بطن ملتی ہین دہرا ہی * اور انکی پرت کی سالم اور مقعر

ملتی ہی ساتھہ رہتا ہی اور اوسی جگہہ تک جہان شریان دو شاخ ہوتی ہی اوپر کناری غضروف
ترسی کی ✣ وحشی کیطرف اسٹرنل جگیولر وین یعنی وداج غایری اور یہہ جگیولر وین اس
شریان کو لپیٹ تی ہی درمیان اون دو نور گون کی تہوڑی سی بچہاڑی کیطرف نیومو گیس
ٹرک نرو یعنی عصب ادیئہ نیچی کو آجاتا ہی اور یہہ نرو دان شریانو کی جہلی کی اندر رہتا ہے
اور اس جہلی کی بچہاڑی ایک گریٹ سیمپی تہیٹک نرو یعنی عصب حساس کبیر یا اوپر
ریکٹس امین ٹائی کس مسل کے دہرا ہی اور نیچی کی تہیر وئیڈ آرٹری یعنی شریان ترسی اسفل
انسی اور اوپر کیطرف تہیر ائیڈ گلینڈ یعنی غدد ترسیئہ کی عبور کرتا ہی ✣ بعض اوقات آگی
کیطرف اس جہلی کی نروس دیسینڈ نیس نونائی دہرا رہتا ہی ✣ اس عصب مذکور
کی شاخ نوین جوڑی عصب کے جو کہ اسپی نل مرو یعنی قنا الظہر سی نکل تی ہی ✣ شریان سباتی
اوپر ٹرانس ورس بروسی سنز یعنی جناح الفقرات اور آف دی سروائی کل ورٹیبری یعنی
فقرات العنق کے دہری ہی ✣ لیکن اوسکی بیچ مین دو عضلہ مین ایک تو لانگس کالاسی اور دوسرا
ریکٹس این ٹائی کس ✣ شریان کی وحشی کیطرف قریب جڑ کی عضلہ اسٹرنو میسٹائیڈ
یعنی قصیئہ حلمیئہ سے چہپ تی ہی جو کہ درجہ بدرجہ پیچھے کیطرف گذرتا ہی اور شریان مذکور
نمود ہوتی ہی ✣ انسی کیطرف پہلی باہر کے کنار ی استر نو ہائی اِئی ڈی اس یعنی قصیئہ لامیئہ
اور اسٹرنو تہائی رائی ڈی اس یعنی قصیئہ ترسیئہ سے چہپ تی ہین تب مقابلہ کی گوشہ
تہائی رائیڈ گلینڈ یعنی غدد ترسیئہ سے اور بعض ورید منہہ اور گردن کی بہی چہپ تی ہین
بوسیلہ عضلہ اومو ہائی اِئی ڈی اس یعنی کتفیہ لامیئہ سے شریان مذکور دو حصہ ہو جاتی ہے
اور یہہ عضلہ مذکور آگی کیطرف جہلی شریان مذکور کی گذرتا ہی قریب درمیان گردن کے
یا سامنی اوپر کی طرف عظم شبہ حلقیہ کے ✣ فی التحقیقت جیساکہ ویل پو صاحب نے فرمایا ہے
کہ اس چہوٹی عضلہ مذکور کی آنی سی پیچہی کیطرف عضلہ اسٹرنو میس ٹائی ڈی اس یعنی قصیئہ

یعنی قصبۃ حلمیۃ سی آس ہانی ائی ڈی اس یعنی عظم لامی تک گردن کی جانب دو سہ گوشہ
کی گنجائش مین بن تی ہی ٭ بیچ نیچی کی سہ گوشہ جسکی جانب ٹرکیا یعنی قصبۃ الریۃ اور
کلادیکل یعنی ترقوی اور عضلہ اُ ذموہائی اسی ڈی اس یعنی کتفیۃ لامیۃ سی بن تی ہی ٭
شریان سباتی انسی کی کناری عضلہ اسٹرنومیس ٹائی ڈی اس یعنی قصبۃ حلمیۃ سی
چہپ تی ہی اور یہی بہت گہری ہی ٭ اور اوپر سہ گوشہ جسکی حد باہر کی طرف کنارے
عضلہ اسٹرنومیس ٹائی ڈی اس ہی ٭ اور اوپر کیطرف ایک لکیر جو آس ائی
ہائی ڈی اس سی کہنچ تی اور نیچی کیطرف عضلہ اُ ذموآئی ہائی ڈی اس سے ہی ٭
اس سہ گوشہ مین شریان سباتی جلد کی زیادہ نزدیک ہی لیکن بعضی اوقات
مین بوسیلہ ورق ورید کی چہپ جاتی ہی ٭ ٹ
ترکیب اس عمل کی نیچی عضلہ اُ مُوآئی ہائی ڈی اس یعنی کتفیہ لامیۃ کی ٭
جراح کو چاہیکہ مریض کو پشت کیطرف سے لٹادی اور گردن کو اوپر کیطرف اوٹہاکر
مر دوسری جانب کو یعنی جس طرف کہ عمل نہوی پہرا کر رکہی ٭ تب چاہیکہ ایک
لمبا زخم قریب تین انچہ کی طول مین انسی کی کنارے عضلہ قصبیۃ حلمیۃ کی قریب عظم القص
کی بنایا جاوے ٭ اور چہری کی پہلی لگانی سی جلد اور پلی تیزمی ائی آئی ڈیز یعنی سخیفتہ اور
غشاء ممدود کاٹا جائی تب کناری عضلہ قصبیۃ حلمیۃ کی نمودار ہوتی ہین ٭ اور اس
عضلہ کو بوسیلہ ٹینیکیولم کی زخم کی باہر کیطرف کہنچی ٭ اور وی دو عضلہ یعنی قصبیۃ
ترسیتہ اور قصبیۃ لامیۃ قصبۃ الریۃ تک ہی کہنچی جادین ٭ اور ان عضلون کے
کہنچنی سی غشاء العنق کہرا نمودار ہوتا ہی اور اسی بہت ہوشیاری سی کاٹنا چاہئے ٭
اور اچہا طور یہہ ہی کہ غشاء مذکور کو بوسیلہ موچنی کی اوپر اوٹہاکر اور چہری در طریق
مساوی رکہہ کر قریب نوک موچنی کی غشاء مذکور کو کہول ڈالی تب ایک ڈائی ریکٹر

یعنی آلہ راہ نما اس زخم مین ڈالکر اور چہری کو اوس کی نالی کی اندر رکہہ کر جتنا کہ حاجت ہو غشاء مذکور کو کاٹ ڈالی ÷ اسی طرح سی جراح غشاء مذکور کو بہی باکی سی کہول ڈالی ÷ بعد اسکی غلاف شریان کی اسی طور سی کہول ڈالی ÷ تاکہ اسکی جیو گلیر دین یعنی ودج غایر اور عصب مذکورہ بالا کٹنی سی محفوظ رہین ÷ حد اس زخم کی آدہی انچہ ہو تاکہ شریان کی پیوستگی کو تکلیف نہو زیادہ ضرور سی واسطی راہ سوئی کی ÷

اگر شریان سباتی کو بہت نیچی بند کرنا ضرور ہو تو چاہیئکہ ایک زخم تین انچہ طول مین چہاتی کی سری ترقوی سی شروع کری اور بیضادی کی طور اوپر اور باہر کو چہری کو انتقال کری اوسی گنجایش تک درمیان چہاتی اور ترقوی کی ٹکڑون عضلہ قصیہ حلمیہ کے تب جلد اور سخیفہ اور منتسج للنخرب اور غشاء ممدد کو درجہ بدرجہ ہوشیاری سے کاٹنا چاہئی ÷ اور دو حصہ عضلہ کی کری ÷ تب وداج غایر نمودار ہوگا ÷ اور اوسکی انسی کیطرف شریان سباتی ملتی ہی آگی کیطرف عضلہ الانکس کالائی کی اور شریان فقری اور وریدا اور عصب حساس کبیرتہ جو بہت سی قریب پیچہی کیطرف غلاف شریان سباتی کی ہین بعدہ ہوشیاری سی کہولنی غلاف شریان سباتی کی ÷ جراح کو چاہیئکہ شریان مذکور کو وریدا اور عصب سے علیحدہ کری اور مطابق قاعدہ ذیل کی ٹانکا لگا دی ÷ اور یہہ قانون قابل ہی جیح عمل ٹانکا لگانی ہر ایک بڑی شریان کے چاہئی کہ سوئی یا کوئی آلہ جسکی ذریعہ سے ٹانکا نیچی شریان کی لگایا جائی ÷ درمیان شریان اور ورید کی انتقال کری اور نوک آلہ مذکور کی ورید سی بچادی اور پاس پاس گرد شریان کی پہرا دے تاکہ وریدا و عصب ٹانکی سی محفوظ رہین ÷

ترکیب اس عمل کی اوپر عضلہ کتفیہ لامیہ کے

اوسی جگہہ سی جہان یہہ عضلہ شریان سباتی عبور کرتی ہوئی مقابلہ عظم لثیہ حلقیہ کے

اوسی جگہ تک جہان شریان مذکور دوشاخ ہوتی ہی صرف جلد اور سنخیۃ اور غشا
ممدودسی چہپ تی ہی + لیکن چنانچہ یہہ تکرار شریان سباتی کا اسی جگہ پر نا عمیق ہے
بیچ بعضی اوقات کی بہت سی ورتن وریدکی نیچی دہرا ہی + چاہیکہ ورتن دوسری
جانب کو الٹایا جاے + اور جراح کو چاہئی کہ پہلی زخم شروع کری ہموار عظم لامی کی +
اور وہ زخم دراز کری ساڑہی دو انچہ قریب انسی کی کناری قصبۃ حلمیۃ کی جلد اور سنخیۃ
اور غشا ممدود اس زخم سی کاٹ کر اور عضلہ قصبۃ حلمیۃ تہوڑی سی وحشی کی جانب گردن
کی کہنچ کر بڑی رگون کی پاس پاس اوپر کیطرف عضلہ کتفیہ لامیہ کی نمودار ہوتا ہی +
اور آگی کیطرف غلاف کی وہ عصب مذکورہ بالا ملتا ہی + تو جراح کو چاہئی کہ اس
عصب کو بچاوے اور غلاف بطور مذکورہ بالا کہول ڈالی + اور سوئی معہ تاگی باہر
انسی تک پاس پاس تلی شریان سباتی کی درمیان ورید اور شریان سباتی کی
انتقال کری فقط + اس زخم کی دراز کرنی سی اوپر کی طرف پاس زیادہ حلمیۃ کی تو
شریان سباتی ظاہری اوسی جگہہ تک جہان رباط عضلہ ذات لطنۃ کی نیچی نمود کر سکی +
اور آدہی انچہ کی اوپر جگہہ دوشاخ شریان کی ٹانکا لگا سکی + لیکن بہت سبب سے
زیادہ مفید ہی شریان سباتی پر ٹانکا لگانا فقط +

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر آرٹریا انامینیٹا یعنی شریان لا اسم لہ کے

یہہ پہلی شاخ جو اورطہ سی نکل تی ہی اوسی جگہہ سی طلوع ہوتی ہی جہان اوپر کا ٹکڑا
ساتھہ عریض ٹکری کی ملتا ہی + اور سیہاڑی کیطرف پہلی ہڈی چہاتی کی دہرا ہی اور
بیضاوی کی طور اوپر کیطرف سیہاڑی انگو چہاتی اور ترقوی کی دہنی مفصل پر انتقال
کرتا ہی + اور اوسی جگہہ پر دہنی سبکلیوی این آرٹری یعنی شریان ترقوی اور سے
دہنی شریان سباتی مین منقسم ہوتا ہی + اوپر کیطرف شریان مذکور پہلی ہڈی چہاتی

علحدہ ہوتی ہی بوسیلہ عضلون قصبۃ لامیۃ اور قصبۃ ترسیتہ کی ÷ اور نیچی کیطرف بوسیلہ بائین ورید ترقوی کی جو شریان مذکور سی عبور کرتی ہی ÷ وحشی کیطرف شریان مذکور غشاالرئتیہ پر لگتی ہی ÷ اور انسی کیطرف قصبۃ الریہ پڑ دہری ہی ÷ شریان مذکور ایک انچہ سی دو انچہ تک مطول ہی ÷ اور بعضی وقت یہہ شریان موجود نہین ہوتی ÷ اور بیچ ایسی حال دہنی شریان سباتی کی اور شریان ترقوی کی محراب اورطہ سی نزالہ کور سی نکلتی ہی ÷ عصب نیوموگیسٹرک یعنی زوج مجاز اور انسی کی جنگیولروین شریان مذکور کی وحشی کیطرف دہری ہی ÷ اور درمیان اون دو عضلون یعنی قصبۃ لامیۃ اور قصبۃ ترسیتہ اور شریان مذکور کی کچہ نسیج المنخرب دہرا ہی جسمین بہت سی اوردیہ رکہی ہین ÷ اور یہہ وریدین غدد ترسیتہ سی ورید بائین ترقوی پر آجاتی ہین ÷

پہلا طور اس عمل مین

چاہئی کہ مریض کو پشت کیطرف سے لٹادی اور اوسکا سر بہت سا اوپر کو نا ہموار رکہی تاکہ شریان مذکور اونچی ہو ÷ چاہیکہ پہلا زخم پاس اوپر کیطرف چہاتی کی ہڈی ہنسلی بیچ کی جگہ درمیان عضلون قصبۃ حلمیۃ کی کری اور اوسی دراز کرین انچہ اوپر کیطرف دہنی مونڈہی کی آدہ انچہ ترقوی کی اوپر ÷ اس زخم سی جلد اور سخیفیۃ اور غشا ممدود کاٹا جاتا ہی ÷ تب دوسرا زخم قریب دو انچہ طول مین انسی کی کناری پر دہنی عضلۂ قصبۃ حلمیۃ کی بنایا جاوی تاکہ یہہ زخم انسی کی نوک پہلی زخم کی پیوستہ ہوی ÷ اسکی بعد بوسیلہ آلہ راہ نما کی عضلہ قصبۃ حلمیۃ کو اوسی جگہ جہان اسٹرنم اور ترقوی کو لگا ہی کاٹ ڈالی تب آویزہ باہر کیطرف اوٹہایا جاوی تو غشا گردن کا عمیق نمودار ہوگا اور وحشی کی کری عضلون قصبۃ لامیۃ اور قصبۃ ترسیتہ کی بہی نمودار ہون گی ÷ ان کے نیچی آلہ راہ نما داخل کری اور بوسیلہ نوک دار بسٹوری کی کاٹ ڈالی ÷ بعد اسکی جا...

چاہئی کہ کسی قسم کاٹنی والی آلہ کی سی کام نہ لی ÷ لیکن شریان کو اوسکی پیوستگی سی بذریعہ آلہ راہ نمایا اور کوئی آلہ ناتیز کی علیحدہ کری ÷ درمیان علیحدہ کرنی اُنس شریان کی وحشی اور نیچی کی جگہہ بہت سی ہوشیاری کرنی چاہئی تاکہ غشاء الریہ پھٹنی سی محفوظ رہی ÷ تب سوئی معہ تاگی درمیان شریان اور جوز مجاز اور غشاء الریہ کی اوپر ایک طرف کی انتقال کرنی اور اوسکی نوک درمیان شریان اور قصبۃ الریہ کی دوسری طرف پر نکالی فقط ÷

ترکیب دوسرے طور کی اس عمل مین

چاہیئکہ ایک زخم درمیان دو یا تین انچہ طول مین قریب نیچی کی جگہ انسی کی کناری عضلہ قصبیۃ حلمیۃ کی ہموار اوسکی بنانا چاہئی ÷ تب جراح کو چاہیئکہ بوسیلہ اپنی انگلی یا آلہ راہ نما کی منسج المنحزب جوکہ درمیان عضلہ قصبیۃ حلمیۃ اور قصبیۃ لامیۃ اور قصبیۃ ترسیتہ کی دہراہی الگ کری اور پہی منسج المنحزب جوکہ درمیان ان عضلون اور قصبۃ الریہ کی ہی الگ کری ÷ بر وقت پہنچنی اس درجہ عمل کی منسج المنحزب کو جسمین ورید غدد ترسیتہ سی شاخ شاخ ہوتی ہی دی وریدیں ایک طرف کو ہٹائی جاوین یا بعد بند کرنی کی کاٹ ڈالی ÷ تب مریض کا سر نیچی جہکا کر جراح کو چاہئی کہ اپنی انگشت سبابہ درمیان قصبۃ الریہ کی اور عضلہ قصبیۃ لامیۃ کی داخل کری اور شریان کو انگلی سی تلاش کری تو بوسیلہ پروب کی نوک کی شریان کو دہنی طرف تب بائین طرف اوپر کو نیچی کیطرف اوس کی پیوستگی سی علیحدہ کری ÷ تب ٹانکا بطور مذکورہ بالا کی لگانا جاری فقط ÷ لازم ہی کہ پڑہنی والون کو سمجھایا جاوی کہ یہہ سب پچھلی طور موجب گنگ صاحب کی تجویز کی جو مذکور ہو چکی ہین کبہی زندہ شخص کی اوپر نہین کئی گئی ÷

ترکیب عمل ٹانکی اوپر شریان ترقوی کی جہان شریان مذکور پہلی پسلی پر عبور کرتی ہے

جراح کو چاہئی کہ راہ شریان ترقوی کا یاد رکہی ÷ پہلی اوسی جگہ نا ملی آگی کیطرف عضلہ اسکلینس اور دوسرے جہان شریان مذکور کی یہہ عضلہ پچھاڑی کیطرف انتقال کرتا ہے

اور تیسری وحشی کی کناری اوسی عضلہ کی وحشی کی کناری پہلی پسلی تک + داہین اور بائین
شریان ترقوی بیچ پہلی حصہ ان راہ کی بہت سا فرق ہوتا ہی داہنا بائین سی بڑا اور کوتہ
ہی جو بسبب مخراب اور طہ سی نکلتا ہی دہنا بائین سے زیادہ عمیق ہی لیکن بعد پہنچنی انسی
کی کناری عضلون اسکلی نس امین ٹائی کس کی دونو شریان بہ نسبت فاصلہ اور اعضا اندرونی
کی موافق ہین + بیچ تیسری حصہ راہ شریان کی شریان عمیق سی دہری ہی بیچ ایک سہ گوشہ
کی جگہہ جسکی حد اوپر اور وحشی کیطرف عضلہ کتفیہ لامیہ کی انسی کیطرف حد عضلہ اسکلی نس
امین ٹائی کس اور نیچی کیطرف ترقوی ہی + بعد گزرنی کی پچھاڑی کیطرف عضلہ اسکلی
نس امین ٹائی کس کی تو اوسکی راہ وحشی اور نیچی کیطرف اوپر غشاء الریہ اور ایک نالی پہلی
پسلی کی مین ہی + لیکن بائین شریان نہایت پاس پسلی کی دہری ہی دہنی شریان
صرف وحشی کی کناری سی پسلی مذکور کو لگ تی ہی + شریان ضرور ترقوی کی تلی اور
پچھاڑی کیطرف عضلہ ترقوی کی ہی اوپر کیطرف ساتھہ سب سے نیچی کی عصب بر لکل بلکہ پستر یعنی
منسج العضدی کی لگی ہی اور آگی کیطرف اور تہوڑی سی نیچی شریان کی ورید ترقوی رہی ہے
جو اسی جگہہ کو آجاتی ہی گذرنی سی آگی کیطرف عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس اور شریان
عضلہ مذکور کی پچھاڑی کیطرف گذرتی ہی عین اسی جگہہ پر یہہ عضلہ رکہا ہی جہان شریان
اور ورید اور عصب فرینک یعنی عصب الدیافرغما پاس انسی کی کناری اوسکی آجاتا ہی
عصب عنق جو ملتی ہوئی منسج العضدی بنانی کو زیادہ اوپر اور پچھاڑی کیطرف شریان ترقوی کو
سی انتقال کرتا ہی عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس کی آگی اس سے ضرور کہ عصب مذکور اور
شریان اوسی گنجائش کی جگہہ درمیان اس عضلہ اور اسکلینس امین ٹائی کس کے دہرای
بیچ سہ گوشہ کی جگہ گنجائش کی جو کہ بالا مذکور ہی شریان کو گردن مفصلہ ذیل کی کاٹ کی
ملتا ہی پہلی جلد دوسری سخیفہ تیسری غشاء ممدود چہوتی غشاء عمیق العنق

بیچ مین بہت سی منسوج الخرب جو پہیل تی ہو وریداورغدد وعروق الماییہ اور بہی دو شریان
یعنی شریان کتفی فوقانی جو نیچی ہنسلی کی کناری ترقوی قریب جبر زائد منقاریہ اخرم کی
آتی ہی + شریان کتفی تحتانی جو بعد پہنچنی ہنسلی کی گوشہ عظم الکتف کی پاس یا یہ اوسکی نیچی کی
گوشہ تک انتقال کری تو اس سے معلوم ہوتا ہی کہ درمیان ان دونو شریان کی شریان
ترقوی ملتی ہوئی جب پیوستگی عضلہ قصبیہ حلمیہ کی ترقوی کو بہت ہو تو بہی ضرور ہے
زیادہ سی تہوڑا کاٹنی + بیچ جگہ یہ گوشہ مذکور بالا کی وحشی کی جینگیولر دین اور بعضی شاخ
اوسکی آجاتی ہی + اور بیچ بعضی اوقات کے جب انسی کی طرف کو نہ ہٹا سکی تو بعد دہرا اوٹہانا کا
گالی کی کاٹہنا ضرور ہوگا + بیچ اون لوگون کی کہ جنکی گردن کوتہ ہی تو پہلی ہنسلی بہ نسبت
ترقوی کی بہت سی عمیق رکہی ہی اور اسی سی گہری شریان ترقوی بہت ہی ہی + جس وقت
ٹہکی کا تیسرا حصہ شریان ترقوی پر لگایا جاوے تو بہت مناسب ہی یاد رکہنی جگہہ فلتاح پہلی
ہنسلی کی جسکو عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس لگا ہی اور اسکی وحشی کی جانب کی قریب شریان
بہت گذرتی ہی +

ترکیب اس عمل کی +

اگر حالت بیماری کی برعکس منع کی ہو تو جراح کو چاہئی کہ موںہہ مریض کے نیچی کیطرف دباوکی
اور آگی کی طرف کو رکہی تو چاہئی کہ ایک زخم مین ترقوی کی اوپر اور اوسکی ہنسلی کی کنارے
ہموار کو ایک انچہ چہاتی کی سری ترقوی سی شروع کری + اور یہہ زخم تمام ہوئی عین اوسی
جگہہ پر جہان عضلہ ترسیس منری اس یعنی عضلہ منغتہ لگا ہی + اگر جراح کی رای مین بسبب
کناد مگرنی اس زخم کی یہہ عمل بآسانی کیا جاوے تو لازم ہی کہ ایک سیدہا زخم ڈیڑہ انچہ طول مین
بنایا جاوے اوپر وحشی کی کناری ترقوی کی ٹکڑی عضلہ قصبیہ حلمیہ کی تا کہ یہہ زخم دوسری زخم
ساتہہ ملجاوے + جلد اور سنیفیہ اور غشا ممدود اس زخم سی کاٹ کر وحشی کی جینگیولر دین انکی

کیطرف بوسیلہ قلابہ کی کہ جسکی نوک ناتیز ہو کہینچی جا + تب اگر عضلہ قصیۃ حلمیۃ کو کچہہ کاٹنا ضرور ہو تو تہوڑا سا قطع کری + تیسری درجہ عضلہ کتفیۃ لامیۃ جو کہ درمیان دونو جہلیون غشا عنق کی ہی اہی وحشی کی جگہہ زخم کی عبور کرنی مین یہہ عضلہ نمودار ہوی اور اگر غشا عنق کا ہی نمود ہوی تو بوسیلہ آلہ راہ نما کی کاٹنا چاہئی + بعد اسکی کوئی قسم کاٹنی والہ آلہ کی سی کام نلی بیچ چہوٹی درجہ کی جراح کو چاہیکہ بوسیلہ پروب یا آلہ راہ نما کی غشا ممدود کو علیحدہ کر کے اور وحشی کی کناری عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس کو آگی اور انسی کیطرف زخم کی تالاش کری اور جراح اپنی بائین انگلی سی وحشی کی کناری اس عضلہ کی نیچی تک تالاش کری جب تک کہ فلتاح پہلی پسلی کی انگلی اوس کی نہ پہنچی + اور قریب اس فلتاح کی وحشی کی کناری کے شریان کو پا دیگا + پانچوین درجہ مین بوسیلہ سوئی کی جو جراح کی انگلی کی پاس شریان کے نیچی تک انتقال کری تو تاگا لگادی + چاہیکہ نوک سوئی کی بہت تیز نہوا اور سوئی کو نیچی شریان کی آگی سی پچہاڑی تک گزاری تاکہ ورید ترقوی صدمہ سے بچائی جائی + اور پر وقت گزرنی سوئی کی تاکہ سب سے نیچی کی عصب بریکیل پلکسس یعنی منسج العضدی کی صدمہ نہ پہنچی تو جراح کو چاہیکہ اپنی بائین انگلی سی شریان کو دبا دی تاکہ گنجائش ہوی سوئی کی نوک کی اوپر نکال مین + اور جراح کو لازم ہی یاد رکہنا کہ اتفاق سی ورید ترقوی پچہاڑی کیطرف عضلہ اسکلینس امین ٹائی کس کی درمیان اس عضلہ اور شریان کی گزرتی ہوئی اور دوسری دفعہ شریان ترقوی آگی کی طرف عضلہ اسکلینس این ٹائی کس کی درمیان اس عضلہ اور ورید کی ہتنگ صاحب نے پائی پس لازم ہی کہ یہہ حال عجوبہ اس شریان کا جراح بہول نجاوی فقط

ترکیب عمل ٹانکی شریان ترقوی پر درمیان دوسرے حصہ اوسکی راہ کی یعنی درمیان دونو عضلون اسکلینس کے

یہہ عمل شروع ہوا اسی طور سی جیسا کہ بالا مذکور ہوا + اور پہلا فلتاح پسلی کا جراح

جراح دریافت کرکے اور ایک آلہ راہ نما کو خم دیکر نیچی کیطرف عضلہ اسکلینس این ٹائی کس کے
داخل کری اور اوسکی نیچی کیطرف جہان لگی اوسی جگہہ کو توسلہ ایک بسٹوری بی نوکدار کی
کاٹ ڈالی + اور بیچ یہہ درجہ اس عمل کی بہت ہوشیاری کرنی چاہئی تاکہ فرنیک نرد
یعنی عصب دیافرغما کو صدمہ نہ پہونچی + اور یہہ عصب انسی کی کناری عضلہ اسکلینس
این ٹائی کس اور تہوڑا سا اوسکی کناری پر آ جاتا ہی اور یہہ عضلہ جوکہ فوراً کاٹا جاتا ہی
نیچی کیطرف خود بخود مختصر ہوتا ہی اور اسی سبب سے شریان دیکہائی دیتی ہی جسکی نیچی کیطرف
ایک آلہ راہ نما جسکی نالی مین ایک بردب سوراخ دار معہ تاگی باہر سی انسی تک انتقال
کری + یہہ ڈیوپی ٹرانگ صاحب کا طور ہی جسکی ذریعہ سے اوسمین عصب بریکیل تک کے
اور وریدتر قوی کی صدمہ سی بچائی جاوین فقط ترکیب عمل ٹانکی کے اوپر بریکیل آرٹری کے

یعنی شریان الساعد کے درمیان اور اوپر کی طرف بازو کے +

شریان الساعد بغل کی کناری بغل کی شروع ہوتی ہی + اور پونی ایک انچہ نیچی کی طرف خم
کہنی کی تمام ہوتی ہی + اسکی راہ مطابق ایک لکیر کے بیچون بیچ بغل سی بیچون بیچ کی جوڑ
درمیان فلتاح عظم الساعد تک ہی + اور اوپر کی حصہ بازو کی شریان مذکور قریب
انسی کی کناری عضلہ کاراکو بریکی ایلس یعنی منقاریتہ عضدیتہ کی دہری ہی + تب اندراج
اس عضلہ کا عبور کرنی مین انسی کی کناری عضلہ بائی سپس یعنی قابضیہ ذات راسین یکعضد
رکہنا ہوئی + اور یہہ عضلہ تہوڑا سا شریان مذکور پر چمٹا ہی اور جسوقت ہاتہہ کو لٹکاتی
ہین تو یہہ عضلہ اور بہی زیادہ چمٹ جاتا ہی + یہہ شریان مذکور آگی کیطرف عضلہ ٹرائی سپس
یعنی باسطہ ذات ثلثہ رؤس للساعد کے دہری ہی لیکن نیچی کیطرف اندراج عضلہ کاراکو بریکی

ایلس یعنی متقاربتہ عضدیتہ کی ہی اور یہ جگہہ اوسکی راہ کی شریان مذکور اوپر عضلہ برکیا
ایلس این ٹاہی کس یعنی عضدیتہ انسیتہ کی دہری ہی * میڈی این نرو یعنی عصب
متوسط جو آگی کیطرف اسکی ملتاح الکتف کے کناری پر آ جاتا ہی جلدی سی اوس شریان
کی آگی ہو جاتا ہی اور بیچون بیچ کی جگہہ بازو کی اوس شریان کو عبور کرتا ہی اور نیچی کیطرف
بالکل انسی کی جانب شریان کی دہر اہی * دو ورید شریان کی ساتہہ چلا آتا ہی النا
اور انسی کی ظاہری عصب جو اوپر کی طرف کناری شریان کی آتی ہین قریب شریان کے
درجہ بدرجہ زیادہ نیچی کیطرف علیحدہ علیحدہ ہوتی ہین * یہ لاغر شخصون کی یہہ آرٹری
صرف غشا کی نیچی تہوڑی سے دور ہی اور غشا سی واسطی غلاف کی پائی جاتی ہی جسمین شریان
ورید کی ساتہہ اور میڈی این نرو یعنی عصب متوسط ہی * درمیان تیسری نیچی کی حصہ
عظم الساعد اور بیزی الک وین یعنی باسلیق کی دہر اہی فقط

ترکیب اس عمل کی

ایک زخم ساڑہی دو انچہ یہ لاغر لوگون کی اور تین انچہ فربہ لوگون مین یہ جلد کی کاٹی تو
جراح اپنی بائین ہاتہہ کی نہلی انگلی کو زخم مین ڈال کر عین جگہہ شریان کی اور میڈی این
نرو یعنی عصب متوسط کی تلاش کری * تب بوسیلہ ایک آلہ راہ نما کی غشا ممدو دباہر
زخم کی حد تک کاٹ ڈالی * یہہ عصب متوسط جو انسی کی کناری عضلہ بائی سپس کے
دہر اہی ملی گا * اور بسبب سفید رنگ اور گولائی اور مضبوطی کی جراح کو معلوم
ہو گا کہ یہہ عصب متوسط ہی * اور بذریعہ آلہ راہ نما کی اس عصب کو شریان سے
علیحدہ کری اور شریان اوسکی نیچی یا اگر عمل بہت نیچی کیطرف عضو کی کیا جاتو عصب
مذکور رگ وحشی کی جانب سے ملتی ہی غلاف اسکی کاٹ کر ٹانکا شریان کی نیچی انتقال کر
اور ورید کو ٹانکی سے بچا دی * یہ عمل اوپر کیطرف بازو کی باہر کی زخم مطابق اسکی

کناری عضلہ کار اکوبریکی الیس کے بنانا چاہئے فقط

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان الساعد درمیان جگہہ خم کہنی کے

چاہئی کہ ایک زخم ساڑہی دو یا تین انچہ لمبائی مین ہموار زند اعلی کی کنارہی عضلہ
پرونیٹر ریڈیس آئی ٹیریز یعنی بکیتہ مدوریتہ للزند اعلی کی کری + اس زخم کو شروع کر
ایک انچہ اوپر ٹروک لیا یعنی بکرہ کی اور تمام کری بیچوں بیچ کی جگہ فلناح عظم الساعد کے
جلد کی نیچی میڈاین وین یعنی الکحل کی + اور شاخ ظاہری انسی کی عصب کی بہی دوسرا
ایک مددگار ان رگون کو ایک طرف کو بوسیلہ ایک پروب خمیدہ کی ایک طرف کو
کہینچی تاکہ غشا ممدود نمود ہو جسی اوپر آلہ راہ نما کی کاٹنا چاہئے اور یہی وہ غلاف جو عضلہ
بائی سیپس کل تا ہی ہی کاٹنا چاہی تو شریان انسی کی کری عضلہ بریکی الیس امین ٹائی
کس کی درمیان عضلہ بائی سیپس اور عضلہ پرونیٹر ریڈی ای ٹیریز دہری موئی نظر
آتی ہی تو شریان کو غشا منحرب اور چربی اور وریدا اور عصب متوسطہ سی علیحدہ کر *
اور پروب سوراخ دار کو معہ تاگی درمیان شریان اور عصب مذکور کی انتقال کری فقط
درمیان راہ اس شریان کی نیچی اور آگی کیطرف اور انسی سی وحشی تک یہہ شریان
نیچی کیطرف رباط بائی سیپس کی عبور کرتی ہی فقط

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان ایکسٹرنل ایلیک یعنی شریان حرقفی ظاہری کے

اورطہ کو پہنچ کر جسم چہوٹی فقرات القطن کے دو حصہ ہو جاتا ہی ان دونو حصون کو شریان
حرقفی کہتی ہین جو گذرنی مین مفصل الورک اور عظم العجز کی علیحدہ ہوتی ہی اسی جگہہ ان دونو
کی جڑ بیچ وحشی اور انسی شریان حرقفی کی تقسیم ہوتی ہی + مفصل حرقفی اور عظم العجز سے
جہان وحشی کی حرقفی کی شریان شروع ہوتی ہی پاپارٹس لگامینٹ یعنی رباط پوپرٹس تک
جہان شریان مذکور تمام ہوئی وہ شریان محراب کے طور بنتی ہی جسکی حد محراب کے وحشی

کیطرف ہی + اور یہہ محراب عورتون مین مردون سے زیادہ بڑی ہوتی ہی + اور یہہ نسبت
عرض ورق کی حد اسکی ہوتی ہی + راہ شریان بیضاوی کی طور نیچی اور وحشی کی طرف
عین جگہہ درمیان آگی اور اوپر کی زواید ورق کی + اور سیمفائسس پوبس یعنی
ملتقی العانتین تک اوسکی آلی سی انسی کی کناری عضلہ سوائیس یعنی قطنیہ پر دبا ہی اور
دریہ حرقفی پہلی درجہ مین اوسکی پچھاڑی ہی + اور بعد اسکی انسی کیطرف ہوتی ہی اور
اور اوسکی پیوستگی بوسیلہ غشا منخرب کی ہی اور یہہ غشا باسانی ہٹ جاتا ہی + آگی
عصب الساق وحشی کی شریان حرقفی سی علیحدہ ہوتی ہی بوسیلہ عضلہ قطنیہ کی شریان
کو پچھاڑ کیطرف پیوستگی غشا حرقفی سی غشا منخرب کو جو کہ دونو جانب سے شریان کو
مضبوط طرح سی لگا ہی + غشا کی آگی کیطرف سے پتر تو نیم یعنی صفاق ڈھیلا سا لگا ہی
اور انسی اور آگی کی سطح شریان کی انسی کی شاخ جینیٹو کرورل نرو جو کہ جانگہ اور تر
مین گذرتا ہی قطن کی ورق سے اوپر اور انسی کی جگہ جانگہ کی انتقال کرتا ہی پاس پاس
شریان کی گذرنی مین پاپارٹس لگامینٹ تک بہت سے غدد عروق ماییہ کی ہین + یوری
یعنی حالبان نیچی کی جگہہ شریان حرقفی کی عبور کرتا ہی اور منی کی رگون کی آگی کیطرف
وحشی کی شریان حرقفی عبور کرتی ہی کوئی شاخ وحشی کی شریان حرقفی سی نہین نکلتی
جب تک کہ شریان پاپارٹس لگامینٹ کو نہین پہنچتی اوسی جگہ وحشی کیطرف سے آرٹریا
سرکم فلیکسا ایلیای یعنی شریان المستدیر للحرقفیہ اور انسی کیطرف سے اپی گیسٹرک
یعنی شریان المراق تب اس شریان جو درمیان شریان اور منبا دیلطن کی ہو صفاق
شریان سی باسانی اوٹھا سکی + واسطی ٹانکا لگانی اوپر شریان وحشی حرقفی کی ترکی
جو مفصلا ذیل مین ہین کاٹنی چاہئین + پہلی جلد دوسری غشا ممدود تیسری غلاف
وحشی مضادی ممتلکی + چوتھی انسی کی بیضاوی عضلہ کی پانچوین عرض عضلہ کی

ی + جہی منغشاء عریض کی + لیکن صفاق جو ورتر عمیق سے جراح اوٹہا کی صدمہ سے بچانا چاہیے
اور یہی خبرداری کری تاکہ وحشی کی ورید حرقفی کو صدمہ نہ پہنچی اور یہی شریان المراق کو جو اوپر
اور انسی کیطرف بیضاوی کی طور درمیان غشاء عریض اور صفاق اوپر انسی کی جانب
اوسکی منطقہ لطفیہ پر چلتی ہی ہی صدمہ سے محفوظ رکہی +

ترکیب اس عمل کی بموجب تجویز ایبرنیتھی صاحب کے

زخم درمیان جلد یا پاٹس لگامنٹ کی اوپر شروع کری اوہی انچہ وحشی کی جانب منطقہ لطفیہ کی
اور زخم دراز کری بیضاوی کی طور اوپر کیطرف درمیان راہ شریان کی تین انچہ تک +
جلد اور غشاء ممدود اور غشاء ممدود وحشی کی بیضاوی عضلہ کی کاٹ کر جراح کو چاہیے کہ اپنی
بائین ہاتہہ کی انگلی نیچی کی گوشت زخم مین ڈالکر اوپر نیچی کی کناری انسی کی بیضاوی اور عریض
عضلون کی انتقال کرتی اور بوسیلہ نوک دار استوری کی ان عضلون کو ڈیرہ انچہ تک کاٹ
ڈالی + غشاء ممدود عریض کو بوسیلہ آلہ راہ نما کی ہوشیاری سے کہول کر تو صفاق اور آٹر یان
اوپر اور انسی کیطرف عضلہ قطنیہ کی اوپر ہٹاوی تاکہ وحشی کی شریان حرقفی نمودار ہو ڈیڑہ
یا دو انچہ اوپر پاٹس لگامنٹ کے + اور بذریعہ ایک سوئی معہ تاگی کی شریان کی نیچی انسی
ہر تک انتقال کری اسی تجویز سے ورید کو صدمہ نہین پہنچتا فقط +

ترکیب سر ایسٹلی کوپر صاحب کے اس عمل مین

ایک نیم دائرہ کا زخم تین انچہ طول مین درمیان جلد کے بیچ راہ غشاء اور غشاء ممدود وحشی بیضاوی
عضلہ کی محراب اوسکی وحشی اور نیچی کیطرف بنایا جاوی + یہہ زخم شروع ہوئی آگے
طرف آگی اور اوپر زرد ایدر فاق اور تمام ہوی قریب منطقہ لطفیہ کی تو غشاء ممدود وحشی کی
بیضاوی عضلہ کی وسی طور کاٹنی چاہین + اور نیم دایرہ کی آویزہ اور لٹاتی مین مینی کی اثر ہر
لوم ہوتی ہین + اور اوسکی راہ موافق راہ نما کی اوسی سوراخ کو بیچ غشاء ممدود عریض کے

جو انسی منطقۃ البطن کہلاتا ہی ہو جاوے جسکی قریب انسی کیطرف شریان المراق چلتی ہی تو
جراح انگلی رگون کی نیچی ڈال کر دہنی کی شریان حرقفی کا دہڑکا نیچی کیطرف انسی کے
منطقۃ البطن پر معلوم کری اور اوسی جگہ پر ٹانکا آسانی لگا سکی فقط

ترکیب ویلپو صاحب کے اس عمل مین

ایک تہوڑا سا خم دار زخم تین انچہ طول مین ہموار یا پاٹس لگامینٹ کے لیکن تہوڑا سا اوسکے
اوپر بنایا جاوے + درمیان کی جگہ اس زخم کی متقابل شریان کی چاہی اس زخم سی جلد اور
غشا ممدود کاٹا جاوی تو غشا ممدود دہنی کی بیضاوی عضلہ کو بوسیلہ الہ راہ نما کی کاٹنا چاہیے
تب ریشہ دار انسی کی بیضاوی عضلہ نمودار ہوگا تلی کی ٹکری ان کی بذریعہ نوک پروب یا الہ راہ نما کے
الگ کئی جائین اور اوپر اور نیچی کیطرف ہٹا دی + اور تلی کی کناری زخم کی بائین ہاتہہ کی
انگلی سی نیچی کو دبائی جاوین تو غشا ممدود عریض کو اوسی طور سے پہاڑ کر رگون منی دار تک
دسی راہ جیسی ریشہ انسی بیضاوی عضلہ کا ہٹایا جاوے + تو غشا ممدود جو شریان غشا
حرقفی کو پیوستہ ہی پروب یا آلہ راہ نما سی پہاڑنا چاہی + اور یہہ لا انسی کیطرف شریان کے
انتقال کری اور بہت ہوشیاری سے انگلی تک ہلایا جاوے تاکہ شریان درید علیحدہ ہو جاوے تو ٹانکا بوسیلہ سوراخ دار پروب
نیچی شریان کی انتقال کری + لازم ہی کہ شریان کو کفایت طور سے تہوڑی سی دور اوپر شریان المراق
کی ٹانکا لگایا جاوی + کسواسطی اگر ٹانکا لگایا جاوے نیچی کی جگہ جہان شریان المراق نکلتی ہے
تو یہہ علامت مریض کے جینی کی برخلاف ہی بیچ اور درجہ اس عمل کی عضلہ البطن کے ڈہیلی رکہنی
چاہیین + اور اگر مریض کچہہ کوشش کرے تو انتڑیان زور سی زخم پر آ جائین گی اور
صفاق مین نقصان ہوگا + جو کوئی طور اس عمل سی جراح پسند کری تو بہت مناسب ہے
یاد رکہنا رادہ شریان المراق کا جوانسی کی جانب انسی کی منطقۃ البطنیہ کی درمیان صفاق
اور غشا ممدود عریض کی ہی +

ترکیب عمل ٹانگی کی اوپر شریان حرقفی کے ✣

تقسیم اورطہ کی اکثر اوقات سامہنی پانچوین فقرات القطن کی ہوتی ہی ✣ لیکن بعضی اوقات مین تقسیم اورطہ کی چہوتہی فقرات القطن کی ہوتی ہی ✣ اس سی واضح ہی کہ طول اس شریان کا بیچ بعضی شخصون کی بہ نسبت اورون سی زیادہ ہوتا ہی ✣ دہنی شریان حرقفی بائین سی لمبی ہی ✣ کیواسطی کہ تقسیم اورطہ کی بیچون بیچ کی لکیر کی زیادہ قریب بائین طرف کی رہتی ہی ✣ دہنی شریان حرقفی بیضاوی کی طور اوپر آخیر فقرات القطن کی آدہی ڈہکتی ہی جو علیحدہ ہوتی ہی وسیلہ ورید مرتقی کی اس شریان کی مقابل کی ورید پہلی اوسکی وحشی طرف تب اوسکی پیچہاڑی کی طرف ہوتی ہی ✣ لیکن بائین طرف مریض کی یہہ ورید حرقفی بعد گذرنی نیچی کی طرف شریان حرقفی کی انسی کیطرف اس شریان کی چلتی ہی ✣ شریان حرقفی پیچہاڑی کی صفاق کی طرف ڈہکی ہی پاس مفصل عجز اور ورق کی جہان شریان مذکور تقسیم ہوتی ہی یوری ٹر یعنی حالبات اوسی عبور کرتا ہی ✣ بائین شریان حرقفی کی آگی طرف سینہ کا پیچ تو تون کا ڈہکا ہی ✣ اور داہنی شریان کی آگی کی طرف الیم یعنی دقاق ڈہکی ہی ✣

داکتر ماٹ صاحب کا طور اس عمل مین

ایک زخم شروع ہو وحشی کیطرف منطقہ لطنیہ کی آدہی انچہ اوپر پاپاٹس لگامنٹ کے ✣ اور اوسی دراز کری قریب آٹہہ انچہ کی بشکل نیم دایرہ کی آگی اور اوپر کی اسپائی نس یعنی زواید عظم الحرقفی تک ✣ کرنیب تن صاحب کے زخم جسکا جوف ناف کی سامہنی تہا سات انچہ لمبا تہا اور آخری پسلی سے آگی اور اوپر کی زواید عظم الحرقفی تک دراز ہوا تہا ✣ جہان عضلہ البطن اور غشا ممدود عرضی کی جراح کاٹ ڈالی تو صفاق اور انتڑیونکو آگی اور انسی کیطرف ہٹانا چاہی تب مددگار کی ہاتہہ سے انکو ایسی طور سے رکہی تاکہ گنجایش ہووی جراح کی واسطی ٹانگی شریان کی نیچی انتقال کرنی مین ✣ اور جراح کو چاہئی یاد رکہی کہ کہان

وریدہی تاکہ وریدکو تانگی سے بچاوی نقطہ * ترکیب عمل ٹانکی کی انسی شریان حرقفی کے
بموجب رای ارسٹیون صاحب کے * ایک زخم پانچ انچہ طول مین جیہہ لکیر وحشی کی جا
شریان الرالحنی برابر راہ شریان مذکور کی بنایا جاوی جلد اور عضلہ اور غشا ممدود عریضی کو
درجہ بدرجہ کاٹ کر تو صفاق بوسیلۂ انگلی جراح کی عضلہ ایلیو ایس یعنی قطنیۂ اور عضلہ
حرقفی سے علیحدہ کری + اور انسی کیطرف تک جہان شریان حرقفی تقسیم ہوتی ہی
ہٹاجاوے تو عمیق کہ جگہہ زخم مین شریان دہڑکتی ہوئی معلوم ہوگی *

ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان الفخذ کی *

شریان الفخذ آگی اور انسی کیطرف جانگہ کی آخری وحشی حرقفی شریان کی اور جسم عظم العانہ سے
نیچی کیطرف دراز ہوتا ہے اوپر کی جگہہ شروع شریان داغصتہ تک کے یعنی شریان مذکور
شروع ہوتی ہی محراب الفخذ کی اور تمام ہوتی ہی درمیان دوسری اور تیسری حصہ جانگہ کے
مین جہان شریان مذکور درمیان سوراخ عضلہ ایڈاکٹر میگنس یعنی مقربتہ کبیرتہ للفخذ کے
داخل ہوتی ہی تو شریان داغصتہ ہوجاتی ہی + نشان راہ اوس شریان کا مطابق ایک
لکیر کی ہو جو بیچون بیچ کی جگہہ پاپاٹس لگامینٹ سے بیضاوی کی طور انسی کیطرف گرد
جانگہ کی داغصتہ کی گنجائش تک کھنچتی ہو لیکن جیسا ڈاکٹر کوئین صاحب نے فرمایا کہ اگر
گوڈا اسکوڑنی سے نیم طور مین کیا جاوی اور عضو وحشی تک پہرایا جاوی تو نشان شریان کا
دیکھلائی دیگا ایک لکیر کی کھنچی ہی درمیان آگی اور اوپر کیطرف زواید حرقفی اور ملتقی العانہ کی نیچے
کی کناری پتلا یعنی عظم الرضفہ تک * ورید الساق شریان کی ساتھہ چلتی ہی پہلی انسی
کیطرف اور ہموار اوسکی مگر قریب دو انچہ نیچی عظم العانہ کی تہوڑی سی پیچہاڑی کیطرف اور
نیچی کیطرف ہوجاتی ہی اور ابساطو یا اخیر تک خواہ کی شریان کی اوترنی مین درجہ بدرجہ
زیادہ گہری ہوتی ہی * پہلی انسی کی کناری عضلہ سوٹس یعنی قطنیۂ پر دہرا ہی جسی عظم العانہ

عظم العانۃ اور اکثر فانون کی کناری اور مفصل الورک سے علیحدہ ہوتی ہی زیادہ نیچی کیطرف شریان
مذکور عضلہ پکٹی نی اس یعنی عانیہ پر تو عضلہ ایڈاکٹر بریوس یعنی مقربۃ کبیریۃ للفخذ پر دہرا
بعد اسکی مقربۃ طویلۃ للفخذ پر دہرا ہی آخر میں اوپر رباطات عضلون ایڈاکٹر لانگس اور
ایڈاکٹر میگنس کی رکہا ہی ۔ وحشی کیطرف عضلۃ وتیریۃ کی اوپر کیطرف ۔ شریان کی اور
اور آگی کی عصب الساق کی درمیان دہرا ہی ۔ اور یہہ عصب [illegible] ایک انچہ شریان کی وحشی کیجانب
تو عضلۃ الخیاط مضاد کی طور شریان کی وحشی کیجانب عبور کرتا ہی اور [illegible] شریان کو چہپاتا ہی
اور نیچی کیطرف جانگہہ کی شریان کی انسی کیطرف دہرا ہی ۔ دو یا تین شاخ آگی کی عصب الساق
کی تہوڑی دور غلاف شریان کی اوپر چلتی ہی ۔ سب سے بزرگتر شاخ ان کی جسکو نرو سیفینس کہتی
ہین ۔ غلاف شریان کی داخل کر کی بیچون بیچ کی رستہ شریان کی اوپر اور وحشی کی جانب
شریان کی اوٹہاتا ہی ۔ بیچ اوپر تیسری حصہ جانگہ کی شریان الفخذ صرف جلد اور غشا ممدود
اور غدد داربیۃ اور غشا ممدود عرضی سی چہپتا ہی ۔ درمیان کی حصہ مین عضلہ سارٹوریس سے
ہی چہپتی ہی ۔ جسکی نیچی ایک اور غشا ہی جو عضلون ایڈاکٹر سی نکلتی ہی یہہ ہی شریان کی
اوپر دہرا ہی ۔

ترکیب اس عمل کی اوپر کی تیسری حصہ جانگہ کی

اس جگہہ عضو پر بہت سے جراح لوگ عمل کرنا پسند کرتی ہین کس واسطی کہ شریان بیچون حصہ جانگہ سی
زیادہ قریب سطح کی ہی ۔ چاہئی کہ ایک زخم تین انچہ لمبائی مین درمیان جلد اور غشا ممدود کی بیچ راہ
شریان کی بموجب مذکورہ بالا بنانا چاہی ۔ بیچون بیچ اس زخم کا قریب چار انچہ یا پانچ انگل نیچی سے
چاہی اگر حال عضو کا برخلاف نہو تو چہری کو انتقال کرنا چاہیی [illegible] شریان کی لیکن زیادہ
قریب اوسکی وحشی کیطرف بہ نسبت انسی کیطرف [illegible] یعنی صافن صغیر بچایا
جاوی تب غشا ممدود عرضی یعنی غلاف الفخذ کی [illegible] کہ اوسکی کاٹنی
سی پہلی یاد رکہی کہ [illegible] انسی کی کناری عضلہ سارٹوریس کی غلاف مذکور کو شریان سے علیحدہ کرتا ہے

غشا ممدود ہیلی زخم کی برابر کہول تو چاہیئے کہ شریان کی غلاف بوسیلہ موچنی کی اوٹہا کر کاٹ ڈالے لیکن
صرف اتنا کاٹے تاکہ گنجایش ہو دوسطے تہنچنی سوراخ دار یا دب یا سوئی کی گرد شریان کی پیچ در جو اس
عمل کی یہہ آلہ انسی کیطرف شریان کی درمیان شریان اور وریدکی نوک اوسکی ذریعے سے اوٹہا کر داخل
کری اور وحشی کیطرف شریان سے نکالے + تناخون آگے کی عصب الساق کو ٹانکا لگانا چاہیے فقط +

ترکیب شریان پچھون پیچ جلد جانگہ کے

عضو کو تہوڑا خم دیکر وحشی کیطرف پھیر کر ایک زخم تین انچہ لمبائی مین پیچ راہ شریان کی درمیان جلد اور
غشا ممدود کے مطابق انسی کی کناری عضلہ سارٹوریس کے بنانا چاہیے تو غشا ممدود یعنی غلاف جانگہ کی موافق
حد باہر کی زخم کی کاٹے تب عضلہ سارٹوریس نظر آوے گا جسکی ریشہ کا راہ نیچے اور انسی کیطرف ہوتا ہے +
جسوقت یہہ عضلہ اوٹہایا جاوے تو وہ غشا جو عضلوں ایڈاکٹر سی عضلہ ویسٹس انٹرنس یعنی عظمہ فسیہ
تک پہلتی ہوئی نظر آوے گی اسکو ہوشیاری سے کہولنا چاہیے تاکہ غلاف شریان کی نمود ہوئین تو جسطور
مذکورہ بالا کی کہولکر ٹانکا لگایا جاوے فقط + ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر شریان داغعصہ کے +

چاہیئے کہ مریض کو اوندہا پڑا دے اور قدم اوسکی پہلادے + جسوقت پیچہے کی ٹانگ کی اس شریان کی پر ٹانکا لگایا جاوے
تو چاہیئے کہ ایک زخم تین انچ لمبائی مین بچون بیچ کی انگیر عضلو کے درمیان جلد اور چربی اور غشا منحرب کے بنایا جاوے
اور اگر وحشی کی صافن ورید زخم مین نمود ہو تو وحشی کیطرف کو ہٹانا چاہیے + بعد غشا کاٹنے کی بعضی جراح
لوگ چہری کو چہوڑ دیتی ہین اور بوسیلہ آلہ راوند کی غشا ممدود کو علیحدہ کرتے ہین غشا ممدود اور سرلین الساق کے علیحدہ
کرتی ہین اور شریانکو عصب اور ورید سے الگ کرکی ٹانکا لگا دیتی ہین فقط ترکیب عمل ٹانکی کی اوپر کیطرف فلتاح عظم
اس جگہ پر وحشی کو رید صافن آسانی بچا رہا تو زخم کو زیادہ لمبائی اور زیادہ قریب آگی کی بہ نسبت وحشی کی کناری داغعصہ سے
کری اور تہوڑی سی یہضا دیکی طور اوسی جگہ کا گنجایش درمیان دونو فلتاح کی وراکری + غشا ممدود کی نیچے عصب ہر اندر زیادہ
گہرا اور انسی کیطرف ورید داغعصہ کی رہی اور ہڈی کی پاس انسی کیطرف اور تہوڑا سا نیچے شریان ہی دہری ہی + اور
اکثر اوقات مین شریان ورید سے مشکل علیحدہ کیجاتی ہی + اور ٹانکا موجب طریق مذکورہ بالا کی لگایا جاوے فقط + + +

تمام شد رسالہ جراحی ابتدائی +